Intégration des services à la personne

Volume 2

Études de cas

Rapport connexe au Volume 1
Rapport sur le sondage auprès des gestionnaires des services municipaux regroupés de l'Ontario

Mars 2000

102-03228/

Le rapport *Intégration des services à la personne* est publié en deux volumes :

Volume 1 : Rapport sur le sondage auprès des gestionnaires des services municipaux regroupés de l'Ontario
Volume 2 : Études de cas

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec :

Projet de mise en oeuvre - Réorganisation des services sociaux et de santé communautaire aux paliers provincial et municipal
Ministère des Services sociaux et communautaires
56, rue Wellesley Ouest, 12e étage
Toronto ON M7A 1E9

Téléphone : (416) 325-5366

Ce rapport sera affiché sur l'Internet à l'adresse suivante : www.gov.on.ca/CSS.

Ministère des Services sociaux et communautaires

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2000
ISBN 0-7778-9485-8
50/03/00
This document is also available in English.

Ontario

Volume II -Table des matières

PARTIE A : INTRODUCTION 1

1. CONTEXTE 2
2. MÉTHODE 2

PARTIE B : ÉTUDES DE CAS 5

1. BUREAU DE SANTÉ DE BRUCE-GREY-OWEN SOUND ET MSSC 6

   Services intégrés pour enfants : Let's Grow 6

2. VILLE DE BRANTFORD 26

   Soutien de l'emploi par l'extension des services aux employeurs 26

3. VILLE DE KINGSTON 38

   Dépistage et évaluation en matière d'alphabétisation pour les participants au programme Ontario au travail 38

4. VILLE DE TORONTO 44

   La réduction de l'itinérance dans le contexte de la restructuration municipale 44

5. CADSS DE COCHRANE 55

   Services intégrés de gestion de cas - Ontario au travail 55

6. COMTÉ DE DUFFERIN 61

   Centre de ressources humaines 62

   Accès centralisé à l'information (Dufferin Information Access Link) 66

   Comté de Dufferin et Commission de logement de Dufferin 73

7. MUNICIPALITÉ RÉGIONALE DE HALTON 76

   Healthy Community Fund 76

8. MUNICIPALITÉ RÉGIONALE DE HAMILTON-WENTWORTH 85

   Gestion et prestation intégrées de services sociaux et de santé publique 85

9. MUNICIPALITÉ RÉGIONALE D'OTTAWA-CARLETON 97

   Soutien intégré de l'emploi 97

10. RÉGION DE YORK 108

    Services intégrés pour enfants : Early Intervention Services (services d'intervention précoce) 111

    Intégration du programme Ontario au travail et des Services de garde d'enfants ... 124

Partie A : Introduction

1. Contexte

En 1999, le gouvernement provincial a entrepris, dans le cadre du Projet de mise en œuvre - Réorganisation des services sociaux et de santé communautaire du ministère des Services sociaux et communautaires, de mener un sondage auprès des gestionnaires des services municipaux regroupés (GSMR) dans le but de recueillir de l'information sur les méthodes d'intégration des services à la personne. Le Volume I du présent rapport décrit le contexte dans lequel ce sondage a été réalisé, le cadre conceptuel qui a été élaboré pour guider cette initiative, les principales méthodes d'intégration relatées par les GSMR ainsi que les leçons tirées de l'intégration des services.

Le volume II referme les rapports de dix études de cas, dont neuf portent sur des GSMR. Une de ces études décrit le projet Let's Grow, une initiative coordonnée par une coalition sous la direction d'un bureau de santé dont le territoire comprend deux GSMR.

Le tableau 1, à la page suivante, indique les initiatives étudiées et les localités où elles se sont déroulées.

2. Méthode

Les rapports des études de cas se fondent sur les renseignements que les personnes interrogées ont donnés oralement et par écrit. Nous n'avons pas tenté de corroborer ces renseignements auprès d'autres sources. Le nom d'une personne-ressource est indiqué à la fin de chaque rapport.

Bien que très semblables, les sujets traités dans les différents rapports diffèrent sensiblement en raison des facteurs suivants :

- la complexité et l'envergure des différentes initiatives d'intégration;
- le temps dont on disposait pour obtenir les renseignements voulus;
- la mesure dans laquelle l'intégration était davantage axée sur la gestion et l'administration ou sur la prestation des services.

Dans les cas où l'intégration visait d'abord la prestation des services, les rapports tendent à fournir plus de renseignements détaillés sur les processus suivis, les avantages pour les clients et les leçons tirées.

Sélection des localités et des initiatives pour les études de cas

La sélection des localités qui font l'objet des études de cas n'avait pas pour but de présenter des exemples de réseaux « idéaux » de services à la personne. On a cherché à dresser une description détaillée de diverses initiatives et méthodes d'intégration afin d'en dégager des données susceptibles d'être utiles à d'autres organismes intéressés à entreprendre une démarche d'intégration. On s'est surtout basé sur les questionnaires remplis par les organismes pour déterminer les grandes catégories d'initiatives, l'intention étant de réaliser au moins une étude de cas pour chacun de ces principaux types d'intégration. On a également tenu compte de facteurs comme

l'emplacement, l'envergure du GSMR, le milieu (rural ou urbain) et l'originalité des initiatives.

Tableau 1 - Sites des études de cas et initiatives d'intégration

	Sites	Initiatives d'intégration
1	Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound (comtés de Grey et Bruce)	• Services à l'enfance : partenariat bureau de santé/MSSC
2	Ville de Brantford	• Emploi : meilleures possibilités d'emploi grâce au soutien des employeurs : partenariat municipalité/DRHC
3	Ville de Kingston	• Services sociaux et éducation : partenariat municipalité/services d'alphabétisation de Kingston
4	Ville de Toronto	• Itinérance
5	CADSS de Cochrane	• Gestion des cas du POT
6	Comté de Dufferin	• Services sociaux et logements sociaux • Soutien à l'emploi dans un CRE : partenariat municipalité/ DRHC/collège • Accès centralisé à l'information – services sociaux et communautaires : partenariat municipalité/MCAC
7	Municipalité régionale de Halton	• Communauté en santé
8	Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth	• Santé publique et services sociaux : gestion et prestation des services
9	Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton	• Soutien à l'emploi dans un CRE : partenariat municipalité/ DRHC
10	Région de York	• Services à l'enfance • Services sociaux : POT et Services de garde d'enfants

Au départ, on a adopté la position selon laquelle aucune méthode d'intégration n'est meilleure qu'une autre. La forme que prend un réseau de services dépend plutôt de facteurs comme :

- les priorités de la collectivité;
- les éléments qui sont déjà en place (les intervenants, les services et leurs lacunes);
- l'emplacement (l'éloignement, la disponibilité des services de transport);

- les ressources humaines et financières disponibles;
- la disposition des partenaires à adopter la même vision et à partager leurs risques comme leurs ressources.

Deux localités, la Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth et la Ville de Toronto, ont été choisies notamment parce que leurs initiatives donnent un aperçu des possibilités et des défis que comporte l'intégration des services de santé publique et des services sociaux sur le plan de la gestion et de l'administration. Une autre étude de cas décrit une initiative menée dans les comtés de Grey et de Bruce; ce projet a été choisi parce qu'il constitue un exemple d'intégration réalisée par une coalition d'organismes. Les autres études de cas portent plus particulièrement sur l'intégration au niveau de la prestation des services, bien que l'on y traite également de l'aspect administratif.

Production des rapports sur les études de cas

Les entrevues ont été menées en personne ou par téléphone; dans certains cas, on a eu recours à une combinaison des deux méthodes. La durée totale de l'entrevue varie de deux heures à six heures (échelonnées sur plusieurs séances). Les questions ont été formulées en fonction des particularités de chaque site. On compte une initiative par localité, à l'exception du comté de Dufferin et de la région de York où l'on a étudié plus d'un projet.

Les participants comprennent des directeurs ou directrices ou des commissaires des services sociaux, des directeurs généraux et directrices générales, des médecins-hygiénistes et des gestionnaires de programme.

Un processus itératif a été suivi pour produire le rapport final de chaque étude de cas. Après avoir réalisé l'entrevue, on rédigeait un rapport préliminaire qu'on faisait parvenir aux personnes interrogées en sollicitant leurs commentaires. Une fois apportées les modifications suggérées, on renvoyait le rapport aux participants pour une vérification finale. Dans la plupart des cas, ce processus a été repris plusieurs fois.

Avertissement

Les projets qui en sont aux premiers stades de la mise en œuvre, et même ceux qui sont en place depuis plusieurs années, continuent d'évoluer. Certaines initiatives ont vu des changements importants se produire entre le moment où l'on a réalisé les entrevues et celui où l'on a mis le présent rapport sous presse; par exemple, le directeur général de la division des services sociaux et de santé publique de Hamilton-Wentworth a accepté un autre poste. Les rapports ont été rédigés au présent parce qu'ils témoignent de l'époque précise où les études ont été réalisées. On n'a pas tenu compte, dans le texte, des changements qui se sont produits après les entrevues.

Partie B : Études de cas

1. Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound et MSSC

SERVICES INTÉGRÉS POUR ENFANTS : LET'S GROW

Sommaire

But: Favoriser l'épanouissement et le sain développement des enfants au sein de leur collectivité en améliorant le dépistage précoce des enfants ayant des besoins particuliers et en facilitant l'accès aux services pour les familles.

L'initiative: Let's Grow est une coalition multidisciplinaire d'organismes et de personnes qui travaille à mettre sur pied un réseau de services de prévention et de soins pour les enfants âgés de 0 à 6 ans et leurs familles.

Méthode : Le Let's Grow Committee, un comité interorganismes représentant une grande diversité d'intervenants, coordonne la gestion et la prestation de trois catégories de services : (1) la diffusion d'information sur le sain développement de l'enfant aux membres du public; (2) un soutien intensif pour les familles très vulnérables; et (3) le développement communautaire pour favoriser la mise en place, dans les collectivités, de mécanismes d'aide et de soutien aux jeunes familles ayant des enfants, pour sensibiliser la population aux objectifs de Let's Grow et pour rendre les professionnels plus aptes à dépister les familles très vulnérables. Des sous-comités et des groupes de travail planifient et coordonnent les différentes activités du projet.

Services :

- Les services d'information comprennent des documents imprimés et une ligne téléphonique d'information.
- Les activités de développement communautaire comprennent la promotion auprès des professionnels de la santé afin d'assurer l'aiguillage des familles très vulnérables aux services appropriés, une campagne annuelle de grande envergure pour sensibiliser le public au projet Let's Grow ainsi qu'à des questions précises touchant la santé des enfants, et des conférences annuelles auxquelles les membres du comité, les fournisseurs de services et les membres du public sont invités à participer.
- Les services pour les familles très vulnérables comprennent l'évaluation, la planification des services à la famille, la gestion de cas, la coordination des services (assurée par des équipes de planification des soins), les visites à domicile et des contacts réguliers par téléphone.

Partenariat et liens : La coalition regroupe des organismes communautaires, les administrations des comtés de Grey et de Bruce, le Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound et le MSSC. L'initiative entretient aussi des liens avec les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, les conseils scolaires et les hôpitaux de la région, les collectivités locales des Premières nations, les programmes financés par le MSSC et d'autres programmes qui sont financés par le gouvernement fédéral.

Avantages: Les familles très vulnérables reçoivent des services qui sont adaptés à leurs besoins, les ressources sont utilisées plus efficacement, les membres du personnel concerné s'assurent mutuellement un soutien professionnel et perfectionnent leurs connaissances au contact d'intervenants d'autres disciplines et d'autres organismes.

Leçons tirées: Des stratégies ont été formulées en vue d'assurer la gestion d'un vaste projet interorganismes, de créer une culture organisationnelle commune et de former des équipes interorganismes fonctionnelles. L'une des principales leçons apprises est le fait que la formation d'équipes interorganismes efficaces nécessite beaucoup de temps ainsi que des politiques,des procédures et des activités communes, et une direction éclairée. leadership.

Contexte

La zone d'implantation du projet Let's Grow correspond au secteur desservi par le Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound. Les GSMR des comtés de Grey et de Bruce se trouvent dans ce secteur. Le conseil de santé compte des représentants élus des deux GSMR et d'Owen Sound ainsi que deux personnes désignées par le gouvernement provincial pour représenter la collectivité.

La zone d'implantation comprend six hôpitaux avec service d'obstétrique, deux sociétés d'aide à l'enfance, quatre programmes de développement du nourrisson, deux conseils scolaires, sept associations pour l'intégration communautaire et deux collectivités des Premières nations. On trouve également des communautés mennonites dans ce secteur.

Vision et mission

« Toutes les familles ayant un enfant à naître ou âgé de six ans ou moins auront accès à des services et à des ressources qui favorisent l'épanouissement des enfants et des familles et pourront participer à la planification de ces services et ressources, en partenariat avec l'ensemble de la collectivité. »

La mission du projet consiste à améliorer la coordination et la planification des services et des ressources qui favorisent l'épanouissement des enfants et des familles.

Objectifs

Le but du projet Let's Grow est de promouvoir l'épanouissement et le sain développement des enfants au sein de leur collectivité en améliorant le dépistage précoce des enfants ayant des besoins particuliers et en facilitant l'accès aux services pour les familles.

Les objectifs précis du projet sont les suivants :

- déceler les risques et problèmes éventuels le plus tôt possible;
- assurer un accès facile aux ressources;
- fournir des services communautaires coordonnés.

Les principes directeurs du projet Let's Grow s'inspirent de ceux du programme Bébés en santé, enfants en santé et du document d'orientation Pour des services au service des gens (PSSG).

Groupe-cible

Les familles domiciliées dans les comtés de Grey et de Bruce qui ont des enfants de six ans ou moins ou qui attendent un enfant.

Méthode

Des services destinés aux enfants de 0 à 6 ans et à leurs familles sont coordonnés par un comité interorganismes, le Let's Grow Committee. C'est ce comité qui a formulé la vision et déterminé le mode de fonctionnement global de l'initiative. À l'heure actuelle, il se concentre surtout sur les opérations. Par l'entremise de différents sous-comités et groupes de travail, le comité évalue les besoins de la collectivité, établit les objectifs du projet, dresse des plans pour permettre d'atteindre ces objectifs et examine les besoins en matière de technologie.

Les services offerts se divisent en trois principales catégories :

(1) des renseignements sur le sain développement de l'enfant destinés au grand public;

(2) un soutien intensif pour les familles très vulnérables;

(3) le développement communautaire, qui vise à sensibiliser la population aux objectifs du projet Let's Grow, à rendre les groupes professionnels plus aptes à dépister les familles très vulnérables, et à favoriser la mise en place, dans les collectivités, de mécanismes d'aide et de soutien pour les familles qui ont de jeunes enfants.

Outre ces services de base, d'autres services favorisant le sain développement de l'enfant, par exemple la sensibilisation à la santé périnatale et des services de loisirs, pourraient être intégrés au projet. Ces services sont coordonnés par des sous-comités et des groupes de travail.

Toutes les familles du secteur sont visées par le volet « épanouissement et sain développement » du projet Let's Grow. Le volet « dépistage et intervention précoces » s'adresse aux familles très vulnérables. La prestation de services à ces familles est assurée par des équipes multidisciplinaires dont l'emplacement est stratégiquement choisi, avantage important dans un secteur essentiellement rural.

Des renseignements pour tous les nouveaux parents

Toutes les familles ayant des enfants de 0 à 6 ans peuvent obtenir des services d'information et d'aiguillage par l'entremise d'une ligne d'information, et reçoivent régulièrement de la documentation sur le sain développement de l'enfant.

Ligne d'information

Ce numéro central permet aux parents de s'informer sur les groupes d'éducation familiale, les services de santé, les programmes de développement du nourrisson, les services pour les enfants d'âge préscolaire, les services de garde, les services de soutien et les centres de ressources pour les familles qui se trouvent dans leur région. Ce service est assuré par un centre de ressources sur la garde d'enfants, à Owen Sound, de 8 h 30 à 16 h 30. Comme le centre de ressources ne dispose à l'heure actuelle que d'une seule ligne téléphonique, les appels entrants sont divisés, et ceux qui sont destinés à la ligne d'information sont acheminés dans une boîte vocale.

DOCUMENTS IMPRIMÉS

Dans le cadre de l'évaluation offerte par le programme Bébés en santé, enfants en santé à la naissance d'un enfant, on demande aux parents s'ils désirent recevoir des trousses d'information sur le développement de l'enfant. La presque totalité des parents acquiesce. Des trousses d'information sont envoyées par la poste aux familles ayant des enfants de 0 à 5 ans. Après la naissance d'un enfant, les parents reçoivent une trousse lorsque leur enfant atteint l'âge de 6 mois, de 9 mois, de 12 mois, de 18 mois et de 24 mois, puis reçoivent une trousse tous les six mois jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 5 ans. Chaque trousse renferme des renseignements pertinents à l'âge de l'enfant, notamment sur le développement de la parole et du langage, de la vision et de l'ouïe, ainsi que sur la nutrition, les comportements parentaux et les ressources communautaires. Le but est d'informer les parents et de les aider à déceler eux-mêmes les problèmes de santé ou de développement chez leurs enfants.

Des renseignements supplémentaires sont recueillis dans le cadre d'un exercice de localisation des services (qui servira à la planification des services de garde ainsi qu'au projet pilote sur la petite enfance et au projet Let's Grow). Cette méthode consiste à faire un relevé détaillé des ressources et des services offerts dans une localité ou un quartier, puis à en faire une représentation cartographique, ce qui permet de voir les lacunes et les chevauchements. À l'heure actuelle, l'information recueillie sur les ressources et les services sert à deux activités :

- l'envoi d'une liste de cours sur le rôle parental à tous les fournisseurs de services participant au projet Let's Grow;
- l'élaboration, de concert avec le programme EXPRESS, d'un répertoire de ressources pour parents réparties selon les secteurs géographiques. On peut avoir accès à ce répertoire par l'entremise de la ligne d'information, et tous les organismes partenaires y donneront accès dans quelque temps.

Services ciblés pour les familles très vulnérables

Les familles qui sont très vulnérables ou qui risquent de le devenir peuvent demander ces services ou y être adressées par des professionnels ou des organismes de leur collectivité si elles n'ont pas déjà été dépistées dans le cadre du programme Bébés en santé, enfants en santé. Les professionnels susceptibles de pouvoir recommander ces services à des familles comprennent les pharmaciens, les enseignants, le personnel des banques alimentaires, les médecins, les sages-femmes et les infirmières de santé publique.

Lorsqu'une famille très vulnérable est dépistée, on procède à une évaluation et on dresse un plan de services à la famille. Ce plan peut prévoir des services offerts par n'importe lesquels des organismes participants. La famille est ensuite mise en contact avec les services et les ressources communautaires appropriées à ses besoins, par exemple des services de garde, des services de loisirs, des groupes de soutien ou des services de visite à domicile. Le niveau de soutien dépend de la mesure dans laquelle les risques auxquels la famille est exposée sont grands. Par exemple, certains groupes

de soutien offrent une intervention moins intensive et sont ouverts à tous, tandis que d'autres sont axés sur les besoins particuliers des familles à risque. De même, la fréquence des visites à domicile varie en fonction des besoins des familles.

ÉVALUATION ET PLAN DE SERVICES À LA FAMILLE

Le dépistage et l'évaluation détaillée sont effectués par le personnel des organismes participants à l'aide de l'outil de dépistage PARKIN ou LARSON. Par suite de cette évaluation, le coordonnateur ou la coordonnatrice des services rencontre la famille avec les autres professionnels dont l'apport est jugé nécessaire. Au cours de cette réunion, on fixe les buts visés pour la famille, d'après les résultats de l'évaluation, et on dresse un plan de services à la famille en suivant le modèle élaboré pour le projet. Ce plan précise les interventions et les activités qui doivent avoir lieu pour assurer l'atteinte des buts fixés et indique quels sont les organismes responsables de chaque intervention ou activité.

ÉQUIPES DE PLANIFICATION DES SOINS

Des équipes locales de planification des soins élaborent pour les familles des plans de soins désignés sous le nom de plans de services à la famille. Les équipes sont formées de professionnels provenant des organismes participants, et leur composition varie selon les besoins des familles. Elles peuvent comprendre par exemple des travailleurs sociaux, des infirmières de santé publique, des intervenants en développement du jeune enfant et d'autres professionnels dont l'apport est jugé nécessaire. Généralement, les familles participent aussi aux réunions.

Le plan de services à la famille précise quels sont les services requis et les organismes qui doivent les fournir. Chaque équipe désigne l'un de ses membres comme le coordonnateur ou la coordonnatrice des services. Cette personne doit s'assurer que la prestation des services à la famille est bien coordonnée et veiller à l'application du plan. À cette fin, l'équipe affectée à la famille tient des réunions périodiques, et le coordonnateur ou la coordonnatrice assure un suivi. À l'heure actuelle, la majorité des coordonnateurs de services sont des intervenants des sociétés d'aide à l'enfance et des infirmières de santé publique du Bureau de santé. Quelques intervenants en développement du jeune enfant assument également les fonctions de coordination des services. Lorsqu'on le juge approprié, on adresse la famille directement à un fournisseur de services (p. ex. d'orthophonie).

VISITES À DOMICILE

Au début du projet Let's Grow, les interventions auprès des familles très vulnérables consistaient en des visites à domicile assurées par des professionnels, notamment des intervenants et en développement du jeune enfant, des infirmières de santé publique et des intervenants des sociétés d'aide à l'enfance. Des visites à domicile étaient également assurées par des bénévoles. Ce genre de visites à domicile tend à être plus informel, et on laisse aux bénévoles une grande latitude pour établir leurs rapports avec les familles.

Lors de la mise en œuvre du programme Bébés en santé, enfants en santé, des fonds ont été affectés à des services non professionnels de visite à domicile. Le rôle des

visiteurs non professionnels est de montrer par l'exemple aux parents à risque élevé comment bien assumer leur rôle parental, de les aider à surmonter les difficultés qu'ils rencontrent chaque jour et de défendre les intérêts de la famille. Les visiteurs non professionnels reçoivent une formation structurée, doivent observer les consignes de planification des soins énoncées dans le plan de services à la famille et doivent rendre compte des services qu'ils fournissent. Par conséquent, ces visiteurs non professionnels sont généralement affectés à des familles plus vulnérables que celles dont s'occupent les bénévoles.

Des visiteurs de différentes catégories peuvent être affectés à une famille, selon les besoins de celle-ci. Le plan de services à la famille indique les intervenants qui assureront les visites à domicile ainsi que les raisons et le niveau de l'intervention. L'équipe de planification des soins, qui peut comprendre des visiteurs, coordonne les services de visite à domicile dispensés à la famille.

Les familles jugées très vulnérables reçoivent les services de visite à domicile les plus intensifs, le degré d'intensité de ces services dépendant des besoins de la famille. Les familles nécessitant un niveau élevé de soutien peuvent recevoir des visites à domicile toutes les deux semaines jusqu'à nouvel ordre. La fréquence des visites à domicile requises par une famille change à mesure que les besoins de la famille changent; par exemple, certaines familles requièrent une intervention soutenue après la naissance d'un enfant, mais un soutien minimal peut leur suffire par la suite.

ATTENTE VIGILANTE

La mise en œuvre de ce service est actuellement en cours. Les familles ayant des enfants qui risquent de présenter un retard de développement mais qui ne reçoivent pas de services directement se voient offrir d'autres services, notamment un abonnement aux trousses d'information du programme Let's Grow, et on leur donne le numéro de la ligne d'information. On prévoit assurer un suivi téléphonique auprès de ces familles tous les trois mois après la sortie de l'hôpital. Le but du service est de rester en contact avec la famille pour faire en sorte que, si une intervention active se révèle nécessaire, le réseau soit en mesure de fournir les services requis.

Développement communautaire

Les objectifs du développement communautaire consistent à favoriser la mise en place, dans les collectivités, de mécanismes d'aide et de soutien pour les familles qui comptent de jeunes enfants, à sensibiliser le public au programme Let's Grow, et à rendre les professionnels plus aptes à dépister les familles très vulnérables. Des sous-comités et des groupes de travail planifient et coordonnent les activités ciblées du projet.

Afin d'assurer l'aiguillage des familles très vulnérables vers les services appropriés, les organismes participant au projet Let's Grow font la promotion de l'initiative au sein de la collectivité. Par exemple, le personnel du programme de santé périnatale prend contact avec les médecins pour leur fournir de la documentation et des renseignements.

Afin de mieux sensibiliser la collectivité et les professionnels, le Let's Grow Committee organise chaque année une campagne de grande envergure pour promouvoir le projet et mettre en lumière certaines questions relative à la santé des enfants. La première de ces campagnes, qui a eu lieu en 1998, était principalement axée sur les documents imprimés produits à l'intention des parents. Cette campagne a fait appel à des politiciens et à des familles ainsi qu'à différents médias, notamment la presse et la radio.

Le Let's Grow Committee planifie également une conférence annuelle intitulée *Working Together for Family Health*, tenue à l'automne. Tous les membres du comité, les fournisseurs de services et les membres du public sont invités à y assister.

Les ressources dont dispose le projet Let's Grow sont affectées en fonction des besoins de la collectivité et des lacunes constatées dans la prestation des services. On met actuellement en place un processus de planification communautaire.

Structure de gestion

Let's Grow est un projet informel (c.-à-d. ne faisant pas l'objet d'une entente juridique) de collaboration entre organismes. La direction du projet est assurée par le Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound en partenariat avec le bureau régional du ministère des Services sociaux et communautaires.

Les comtés de Grey et de Bruce jouent également un rôle de premier plan dans ce processus, et leur contribution a été essentielle à la réussite du projet Let's Grow dès ses débuts. Notamment, le personnel de coordination des services sociaux et des services de garde d'enfants des deux comtés :

- a établi des partenariats avec des organismes assurant des services d'intervention précoce;
- a participé aux travaux des comités consultatifs;
- a joué un rôle actif dans la prestation des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire.

Le Let's Grow Committee

Le Let's Grow Committee est coprésidé par des représentantes du Bureau de santé et du MSSC. Les deux organismes assurent à l'initiative un soutien en matière de gestion et de direction de projet. Le comité prend ses décisions par consensus. La plupart des tâches sont confiées à des sous-comités, selon la nature particulière du travail à effectuer. Une vision communes et des principes directeurs communs viennent renforcer cet esprit de collaboration.

Le comité compte des représentants des parents (s'ils sont disponibles) ainsi que du MSSC, du ministère des Affaires civiques, de la Culture et des Loisirs, du gouvernement fédéral, des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, du programme Ontario au travail des comtés de Bruce et de Grey et des organismes communautaires locaux, notamment des gestionnaires des associations pour

l'intégration communautaire et des sociétés d'aide à l'enfance. Parmi ces personnes, on compte des professionnels de divers domaines, notamment de la santé, des services sociaux, du bien-être de l'enfance, du développement de l'enfant et de l'éducation (voir la liste des organismes représentés à l'Annexe A de cette étude de cas).

La quantité et l'étendue du travail nécessaire pour mettre cette initiative en œuvre et en assurer le maintien exigent un mécanisme de planification efficace. Le Let's Grow Committee se réunit tous les deux mois. Son plan de travail comprend les tâches que doit effectuer le comité lui-même ainsi que les plans de travail de tous les sous-comités. On passe régulièrement les plans de travail en revue pour évaluer les progrès réalisés en fonction des objectifs établis, et on les met à jour en conséquence. Les présidents et présidentes des sous-comités et des groupes de travail sont pour la plupart des membres du Let's Grow Committee.

Sous-comités et groupes de travail

Une bonne partie du travail du projet Let's Grow est effectuée par des sous-comités qui se réunissent chaque mois. Les réalisations des principaux sous-comités sont résumées ci-après. Outre ces sous-comités, on a formé des groupes de travail qui s'occupent du financement, de la promotion, de la ligne d'information, de la planification de conférences ainsi que de questions ponctuelles ou nécessitant une attention immédiate.

Sous-comité sur la mise en œuvre du programme Bébés en santé, enfants en santé

- Ce sous-comité a facilité la mise en œuvre de certains éléments du programme Bébés en santé, enfants en santé. Par exemple, il a dispensé une formation au personnel des services de visite à domicile du programme Bébés en santé, enfants en santé (ainsi qu'à d'autres visiteurs) sur la détermination des risques, la planification des services, la gestion de cas, la toxicomanie et la santé mentale.
- Le sous-comité a élaboré un formulaire d'aiguillage pour les enfants de 0 à 2 ans qui reçoivent des services d'un organisme du comté de Grey ou de Bruce et qu'il serait utile d'adresser au programme Bébés en santé, enfants en santé. Des exemplaires de ce formulaire ont été distribués aux organismes qui offrent des services aux familles vulnérables ou très vulnérables.
- Le sous-comité élabore un manuel de normes qui renfermera l'énoncé de vision et les principes du projet Let's Grow, une description du partenariat, les rôles et responsabilités des partenaires et les politiques et procédures du projet (pratiques de sécurité, aiguillage, élaboration d'un plan de services à la famille par plusieurs organismes, évaluation des ressources offertes dans la collectivité, etc.).

Sous-comité des loisirs – Ce sous-comité travaille à un modèle pour intégrer des services de loisirs aux plans de services des familles très vulnérables. Des fonds tirés du réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants servent à financer cette activité.

Sous-comité de la santé périnatale – Ce sous-comité fait la promotion de la santé périnatale dans les comtés de Grey et de Bruce. La santé périnatale est considérée comme un facteur essentiel à la santé des enfants. Le sous-comité conçoit et réalise des projets qui auront une incidence positive sur certaines questions liées à la santé périnatale, par exemple la sensibilisation à l'importance de l'acide folique et la participation à des ateliers sur le renoncement au tabac.

Sous-comité du développement communautaire – Ce sous-comité favorise et appuie la création de partenariats communautaires et la participation au projet Let's Grow. Il examine différents moyens de promouvoir les services de loisirs auprès du grand public et participe à l'exercice de localisation des services. Un groupe de travail a été chargé de prendre contact avec les communautés amish et mennonite afin de les sensibiliser au projet Let's Grow.

Sous-comité de rédaction – Ce sous-comité rédige, révise et publie les documents contenus dans les envois postaux du projet Let's Grow.

Sous-comité de l'évaluation – Ce sous-comité évalue l'efficacité des envois postaux du projet Let's Grow, se tient au courant d'autres activités d'évaluation pertinentes et en adapte les éléments utiles, et prépare un rapport annuel incluant les résultats de l'évaluation de chaque sous-comité.

Liens

Bureau de santé

La planification et l'intégration des programmes autorisés du Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound – les programmes de santé de l'enfant et de santé périnatale – sont effectuées par l'entremise du réseau de services du projet Let's Grow. L'une des coprésidentes du Let's Grow Committee est directrice adjointe de la santé de la population au Bureau de santé.

Hôpitaux

Les infirmières de santé publique assurent une initiation au projet Let's Grow aux infirmières autorisées qui travaillent dans les services d'obstétrique des hôpitaux de la région, afin qu'elles puissent faire connaître le projet aux nouveaux parents. Lorsqu'un enfant est né à l'hôpital, une infirmière demande aux parents de signer un formulaire de consentement qui permet d'inscrire le nom du nouveau-né dans la base de données du projet Let's Grow. Cette base de données sert à produire les listes d'envoi des trousses d'information que tous les parents inscrits au programme reçoivent selon l'âge de leur enfant.

Bébés en santé, enfants en santé

Les liens établis entre les infirmières autorisées et les infirmières de santé publique durant les premiers stades du projet Let's Grow ont servi de fondation pour la mise en place du programme Bébés en santé, enfants en santé. Des infirmières de santé publique forment les infirmières en obstétrique des hôpitaux, lesquelles évaluent les nouveaux parents. Les résultats de ce dépistage sont envoyés aux infirmières de santé publique qui se rendent dans les hôpitaux pour rencontrer les parents à risque. De plus, les infirmières de santé publique et les infirmières autorisées assurent conjointement des programmes de soutien postnatal.

Les services non professionnels de visite à domicile du projet Let's Grow sont dispensés dans le cadre du programme Bébés en santé, enfants en santé, et la coordonnatrice de Bébés en santé, enfants en santé est membre du Let's Grow Committee. De nombreuses infirmières de santé publique du programme Bébés en santé, enfants en santé participent aux activités des sous-comités et des groupes de travail du projet Let's Grow.

Le Bureau de santé et le MSSC se sont partagé la responsabilité d'établir le programme Bébés en santé, enfants en santé, ont mis le système de soins et de prévention sur pied en partenariat égal et travaillent en étroite collaboration pour résoudre les problèmes qui surviennent.

Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire

Dans le cadre des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, des orthophonistes sont chargés de sensibiliser la collectivité au sain développement des fonctions de communication chez l'enfant. Dans ce but, ils collaborent à la production de trousses d'information qu'ils aident également à financer. Le coordonnateur des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire est membre du Let's Grow Committee, et la présidente du Let's Grow Committee est membre du comité directeur des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire. Pour faciliter ces échanges, les réunions des deux comités ont généralement lieu le même jour.

Les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire et Let's Grow ont entrepris des projets communs; par exemple, ils ont établi des centres de dépistage où travaillent des membres de tous les organismes participants ainsi qu'une orthophoniste. L'orthophoniste participe également à la formation conjointe des visiteurs non professionnels et d'autres intervenants en les informant sur le développement du langage chez le jeune enfant.

Conseils scolaires

Des membres de la profession enseignante fournissent des renseignements sur la préparation à l'école, l'un des principaux thèmes de la conférence *Working Together for Family Health* de 1999 (voir « Développement communautaire », ci-dessus). Des

éducateurs sont membres de plusieurs sous-comités du projet ainsi que de l'équipe chargée de préparer les documents d'information à l'intention des parents.

Étude sur la petite enfance

L'organisme South East Grey Community Outreach a été retenu pour réaliser l'un des projets pilotes découlant de l'*Étude sur la petite enfance*. Le secteur visé par le projet pilote englobe les comtés de Bruce et de Grey. Il faudra établir des liens entre le projet pilote et le projet Let's Grow; à cette fin, chaque équipe désignera probablement des membres pour siéger aux comités de l'autre projet. Une bonne partie du travail réalisé dans le cadre du projet Let's Grow servira également au projet pilote, notamment les résultats de l'exercice de localisation des ressources communautaires.

Autres liens

Les deux coprésidentes du Let's Grow Committee sont membres du Bruce-Grey Planning and Coordinating Committee, un comité interorganismes informel financé par la Fondation Trillium. Ce comité défend les intérêts des enfants de 0 à 18 ans et de leurs familles, élabore des politiques et encourage la collaboration à l'échelle locale. On entretient également des liens avec des programmes fédéraux, notamment le Plan d'action canadien pour les enfants, le Programme canadien de nutrition prénatale et Grandir ensemble.

Avantages

Pour les familles

Les familles reçoivent des services qui sont adaptés à leurs besoins

Comme différents professionnels travaillent en collaboration pour répondre aux besoins de chaque famille, le personnel des organismes apprend à travailler en équipe plutôt qu'en tant que représentants de leurs organismes respectifs. On prévoit que cette vision d'équipe de la prestation des services permettra d'améliorer la coordination et les stratégies d'intervention auprès des familles. À titre d'exemple, sans cette approche coordonnée, les organismes seraient portés à prescrire le niveau d'intervention le plus élevé aux familles très vulnérables sans évaluer au préalable si ces familles peuvent supporter l'ensemble des interventions prévues par tous les organismes visés. La planification des services à la famille permettra d'élaborer des stratégies plus pertinentes et plus complètes, compte tenu de la mesure dans laquelle les familles peuvent tolérer les interventions prévues et en tirer des bienfaits. En outre, au contact d'autres professionnels et d'autres cultures organisationnelles, les intervenants adopteront une perspective plus globale et seront davantage en mesure de traiter les familles d'un point de vue holistique.

LA FORMULE DU PROJET LET'S GROW AIDE LES FAMILLES À OBTENIR PLUS EFFICACEMENT LES RÉSULTATS VOULUS

Les documents d'information envoyés aux familles leur fournit des renseignements sur le sain développement de l'enfant. Le processus de planification des soins familiarise les familles très vulnérables avec la prestation de services multidisciplinaires d'intervention auprès des familles et leur donne l'occasion de participer à l'établissement de leur propre plan de services. Par conséquent, les familles prennent davantage conscience de leurs propres besoins et apprennent où ils peuvent obtenir de l'aide, ce qui leur permet de prendre des décisions éclairées de façon plus autonome, et se montrent plus réceptives aux interventions.

Pour les organismes

UTILISATION PLUS EFFICACE DES RESSOURCES

Des équipes formées d'intervenants qualifiés peuvent être constituées pour une courte période, et les documents produits par un groupe peuvent être utilisés par d'autres groupes. Différents organismes se sont ainsi partagé des documents de formation.

Pour le personnel

Acquisition de compétences – Les membres du personnel échangent des connaissances au cours de l'évaluation des équipes et de la planification des services.

Soutien mutuel – Les membres du personnel intervenant auprès des familles qui ont des problèmes complexes bénéficient du soutien de leurs collègues.

Reddition de comptes

Reddition de comptes aux partenaires communautaires

Les intervenants comptabilisent leur temps individuellement et rendent compte à leurs organismes respectifs. Le sous-comité de l'évaluation du Let's Grow Committee a récemment réalisé une étude faisant état du temps consacré par le personnel de chaque organisme aux travaux des comités. Ces données serviront à déterminer le coût du temps passé dans les réunions à l'aide d'une formule mise au point à cette fin.

Le Let's Grow Committee et chacun des sous-comités et des groupes de travail préparent un rapport annuel qui est communiqué à tous les organismes participants ainsi qu'aux deux principaux partenaires (le MSSC et le Bureau de santé). Les organismes doivent présenter ce rapport à leur conseil d'administration.

Les coprésidentes du Let's Grow Committee assurent également une liaison avec les organismes partenaires. À la demande de ceux-ci, elles présentent des exposés au conseil d'administration et (ou) à la haute direction des organismes.

Évaluation

L'évaluation de la ligne d'information a révélé que ce service est sous-utilisé, ce que l'on attribue au fait que les utilisateurs ne peuvent pas parler à une personne directement et doivent laisser un message.

Les documents imprimés ont fait l'objet de deux évaluations. La première consiste en un sondage téléphonique qui a été mené durant la mise en œuvre du projet. Plus récemment, on a fait parvenir un questionnaire écrit aux parents des enfants de 18 mois. Le sondage téléphonique a donné des résultats positifs. Les parents avaient lu les documents et en avaient assimilé le contenu, ce dont témoigne le fait que les répondants savaient où ils avaient mis ces documents, pouvaient répondre à des questions sur leur contenu et pouvaient en citer des passages précis.

Le comité envisage d'évaluer l'importance de la participation du personnel au projet Let's Grow. Pour ce faire, on examinera le lien entre le temps consacré à l'établissement et au maintien du partenariat et les résultats observés chez les familles. On s'attend à confirmer que les familles reçoivent des services d'un plus grand nombre d'organismes et que la collaboration entre organismes contribue à l'atteinte des résultats visés pour les familles.

Technologie

Base de données du projet Let's Grow

En 1996-1997, une base de données a été constituée pour permettre de saisir des données sur tous les enfants nés dans la région et de faire des envois postaux selon les groupes d'âge. Ces données servent à dresser la liste des familles qui doivent recevoir des documents d'information ainsi qu'à déterminer quels documents doivent leur être envoyés et à quelle date.

Planification des services

On travaille actuellement à la mise en place d'un système d'information sur les services intégrés pour enfants dans le cadre du programme Bébés en santé, enfants en santé. Ce système permettra de saisir des données sur tous les nouveau-nés de la région et servira à dépister les familles très vulnérables.

Base de données sur les ressources

Cette base de données sert aux fonctions d'information et d'aiguillage. Constituée par le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de la région, elle peut être consultée sur disquette par le personnel de la ligne d'information et de tous les organismes participants. Plusieurs organismes, dont le Bureau de santé, ajoutent de nouvelles ressources sur leurs disquettes respectives et les renvoient au CASC afin qu'il mette la base de données à jour. Tous les organismes participant au projet Let's Grow ont accès à cette base de données.

Leçons tirées

La mise en place et la gestion d'un projet interorganismes demandent beaucoup plus de travail que l'administration d'un seul organisme et représentent de nombreux défis. Par exemple, les organismes participants peuvent suivre des méthodes et des principes différents, notamment en ce qui a trait aux normes d'exécution, aux pratiques d'embauchage, à la culture organisationnelle et au régime de rémunération, et les compétences de leur personnel varient. Pour donner des exemples plus précis,

- les organismes n'accordent pas nécessairement le même salaire pour des responsabilités comparables;
- les pratiques relatives à l'annulation des rendez-vous et à la suppléance durant les vacances varient d'un organisme à l'autre;
- les compétences et la formation requises pour des postes équivalents peuvent varier;
- certains termes sont interprétés de différentes façons selon les organismes.

Ces différences peuvent faire obstacle à l'instauration de relations de travail harmonieuses entre les partenaires et à la prestation des services intégrés. Elles deviennent très évidentes une fois que les organismes travaillent en collaboration. Le fait que plusieurs organismes apparentés qui mènent des activités comparables (p. ex. sept associations pour l'intégration communautaire qui gèrent quatre programmes de développement du nourrisson) vient encore aggraver le problème.

Certains des défis auxquels doit faire face le projet Let's Grow, ainsi que les stratégies qui se sont révélées efficaces, sont exposés ci-dessous.

Gestion d'un réseau

Pour pouvoir gérer un réseau de services à la personne, on doit d'abord déterminer le but ultime à atteindre puis élaborer les stratégies qui permettront de l'atteindre. Ces stratégies sont susceptibles de changer au fur et à mesure que le travail progresse. Les commentaires et observations reçus et les leçons tirées permettent de formuler des moyens plus efficaces d'atteindre le but fixé.

Le soutien continu des sections opérationnelles du réseau (c.-à-d. les équipes, comités et groupes de travail) devient l'une des principales fonctions du ou de la gestionnaire du réseau.

À mesure que le réseau prend forme, c'est lui, plutôt que ses composantes opérationnelles, qui devient le centre d'intérêt. La composition du réseau change avec le temps, certains éléments étant supprimés et d'autres ajoutés.

Cette forme de collaboration exige que les partenaires mettent de côté leurs intérêts personnels pour le « bien collectif ». Non seulement les intervenants, mais aussi les chefs et les gestionnaires doivent s'adapter personnellement à cette nouvelle façon de faire et régler des questions « territoriales », c'est-à-dire concernant les implications de l'initiative pour leur organisme particulier, ainsi que des questions touchant les attitudes à adopter envers les partenaires.

Implantation d'une culture commune

Dans un projet de collaboration entre organismes, il est important de favoriser l'implantation d'une culture commune. Dans cette optique, une activité clé consiste à rédiger un énoncé de vision commun. L'énoncé de vision du projet Let's Grow a été formulé sans difficulté par le Let's Grow Committee.

Lorsqu'il faut prendre des décisions alors que les points de vue et les priorités diffèrent, il est utile de rappeler la vision convenue aux membres de l'équipe afin de réduire les risques de conflit. Cette conciliation est néanmoins difficile à réaliser lorsque les exigences sont nombreuses et les délais courts. L'engagement des dirigeants de l'initiative Let's Grow a considérablement contribué à ce que la vision du projet demeure vivante et pertinente.

D'autres stratégies peuvent favoriser l'adoption d'une culture commune, notamment :

- la formation réciproque, planifiée et dispensée par les partenaires à des groupes mixtes de personnel provenant des différents organismes;
- l'élaboration conjointe de l'énoncé de vision commun ainsi que de valeurs, de principes, de normes d'exécution et de protocoles d'aiguillage communs;
- l'élaboration conjointe d'outils destinés à tous les organismes partenaires, par exemple un manuel de politiques et une base de données sur les ressources;
- la mise en place de processus efficaces de gestion permettant de régler les problèmes liés aux activités communes.

Enfin, les gestionnaires doivent appuyer concrètement et ouvertement la démarche conjointe par leur travail de collaboration.

Formation d'équipes mixtes efficaces

Il faut beaucoup de temps et d'efforts pour constituer des équipes efficaces qui comptent des membres du personnel de différents organismes et qui représentent différentes professions.

- Lorsqu'on réunit les membres d'une éventuelle équipe, il est utile de situer la discussion dans le contexte des objectifs communs, par exemple les intérêts supérieurs de la famille et l'utilisation optimale des ressources.
- Les contributions exceptionnelles doivent être soulignées. Par exemple, on organise chaque année un dîner pour un sous-comité ou un groupe de travail en reconnaissance du travail réalisé par ses membres. La tenue de ce dîner est annoncée lors de la conférence annuelle du projet Let's Grow.
- À l'occasion, certaines personnes peuvent juger nécessaire de défendre ou de promouvoir des aspects particuliers de l'initiative. Lorsqu'il existe des divergences en apparence irréconciliables, il peut être utile de faire appel à une personne neutre, perçue comme étant objective et susceptible d'aider le groupe à trouver des solutions de rechange. Dans le cas du projet Let's Grow, une personne représentant le MSSC s'est jointe au comité directeur et a aidé l'équipe à dénouer une impasse. De même, le recrutement de nouveaux membres a aidé le comité à continuer sur sa lancée..
- Les initiatives conjointes de formation et la gestion conjointe des activités de formation favorisent l'esprit d'équipe.

PRESTATION DES SERVICES

Perspective multidisciplinaire : Les intervenants de différents organismes collaborent mieux lorsqu'ils décident d'un commun accord de mettre les besoins des familles très vulnérables au premier plan. On s'attend à ce que cette concertation entre divers fournisseurs de services amène les membres de l'équipe à avoir une vision plus large des ressources pouvant bénéficier aux familles. Par exemple, il pourrait être très utile à une famille de participer à un programme de loisirs, ou encore de prendre contact avec le personnel d'un centre de ressources. En faisant appel non seulement au personnel des sociétés d'aide à l'enfance et aux infirmières de santé publique mais aussi à d'autres intervenants, par exemple des fournisseurs de services de loisirs ou de services de garde, les équipes sont plus susceptibles d'assurer des interventions complètes et coordonnées.

Perspective locale : Les membres de l'équipe qui connaissent bien les collectivités visées sont en mesure d'utiliser efficacement les mécanismes de soutien naturel et les autres ressources communautaires disponibles.

ADMINISTRATION

Les comités et les groupes de travail sont plus efficaces lorsque :

- leur composition est stable et équilibrée, et
- ils définissent clairement leurs attentes, y compris des résultats réalistes et quantifiables, dans leur plan de travail.

De nouvelles façons de faire

Il est très stimulant d'instaurer de nouvelles façons de faire, mais cela peut aussi être une source de stress et prendre beaucoup de temps. Il est plus facile de faire les

choses « comme avant ». Il faut créer un climat d'innovation et cultiver le désir de se dépasser. En ce sens, les gestionnaires doivent appuyer leurs subalternes lorsque ceux-ci tentent d'assumer de nouveaux rôles ou font l'essai de nouvelles méthodes.

Gestion des visites à domicile

Les visites à domicile sont appréciés des familles et constituent un moyen peu coûteux de dispenser des services. Par contre, il faut beaucoup de temps pour former les visiteurs et pour gérer leurs interventions.

Il faut faire des mises en garde contre l'utilisation abusive des visites à domicile. Par exemple, on demande parfois à des visiteurs d'effectuer des tâches ou des interventions pour lesquelles ils n'ont pas les compétences requises.

Il est difficile de regrouper les services non professionnels et bénévoles de visite à domicile, les deux groupes s'étant joints au réseau de services à différentes époques et ayant des attentes différentes, outre le fait que l'un d'eux est rémunéré alors que l'autre ne l'est pas. Ces différences risquent de causer des tensions.

Formation sur la gestion de cas

À l'heure actuelle, la gestion de cas est principalement assurée par le personnel des sociétés d'aide à l'enfance et par les infirmières de santé publique. À plus long terme, on vise à ce que des membres du personnel d'autres organismes participants assument les fonctions de coordination des services, ce qui permettrait de répartir le travail plus uniformément et contribuerait à améliorer la coordination entre les organismes. À ce jour, on constate que la planification et l'exécution des activités de formation demandent des ressources considérables dont il faut priver les services directs.

Partage des responsabilités envers les familles

Dans certains cas, les intervenants peuvent se sentir plus responsables qu'il ne le faut envers une famille à cause de la nature du problème manifesté, et être réticents à faire appel à d'autres intervenants ou organismes. Les gestionnaires doivent encourager la planification concertée des services.

Développement communautaire par contacts personnels

Le soutien des familles très vulnérables dépend dans une certaine mesure de l'aptitude des professionnels de la collectivité à dépister ces familles. Les professionnels qui œuvrent au sein de la collectivité et qui peuvent adresser les familles très vulnérables à des fournisseurs de services connaissent mieux les ressources disponibles et sont plus en mesure de savoir où les trouver si on leur communique ces renseignements en personne plutôt que sous forme de documents imprimés.

Conception du projet

C'est l'abolition du programme de dépistage préscolaire du Bureau de santé, en 1995, qui a déclenché la mise en place du projet Let's Grow. En l'absence de ce programme, les retards de développement n'étaient décelés, dans bien des cas, qu'une fois l'enfant entré à l'école. Pour remédier à cette lacune, on a entrepris, en 1995, la planification d'un nouveau projet intitulé Healthy Growth and Development Project, dont le but premier était de dépister les enfants ayant des besoins particuliers au cours de la période préscolaire et de veiller à ce que ces enfants et leurs familles reçoivent les interventions appropriées.

Lorsque le programme Bébés en santé, enfants en santé a été lancé, en 1997, il est devenu évident que cette initiative et le Healthy Growth and Development Project étaient complémentaires. Elles ont donc été combinées pour former le projet Let's Grow. Le mandat du Let's Grow Committee est d'établir un réseau de soins pour tous les enfant de 0 à 6 ans et pour leurs familles. Le comité compte des représentants de tous les organismes qui offrent des services à l'enfance dans le secteur desservi par le Bureau de santé.

La ligne d'information (« Warm Line) est une version élargie d'un service créé par un centre local de ressources sur les services de garde. Ce centre s'était doté d'une ligne 1-800 et y avait affecté, trois jours par semaine, une intervenante qui fournissait aux parents des renseignements sur les services de garde offerts dans la région. Dans le cadre du projet Let's Grow, ce service a été élargi pour inclure les services pour enfants fournis par tous les organismes de services à la personne du secteur. Pour ce faire, on a installé un système de messagerie vocale permettant aux parents de laisser un message pour qu'on les rappelle. L'idée était de donner aux membres de la collectivité la possibilité de composer un seul et même numéro pour se renseigner sur une variété de services, plutôt que de téléphoner à plusieurs organismes. Comme nous l'avons mentionné plus haut, ce système s'est révélé inefficace et on examine actuellement des solutions de rechange.

Orientations futures

Par suite de la délégation des services de garde aux GSMR, on prévoit prolonger les heures d'accès à la ligne d'information et lui consacrer un surcroît de ressources pour que les demandeurs puissent parler directement à un intervenant ou une intervenante.

Le projet évolue vers une approche holistique. On s'efforcera d'assurer aux parents l'ensemble des services dont ils ont besoin.

Les activités de développement communautaire demeureront principalement axées sur la formation d'équipes multidisciplinaires locales.

Le Let's Grow Committee examinera les besoins de la communauté mennonite dans le cadre de ses activités de planification futures.

L'évaluation se fera de façon continue.

La planification des services se concentrera davantage sur l'amélioration des compétences des familles, pour les aider à devenir plus autonomes et plus aptes à répondre elles-mêmes à leurs besoins.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec :
Maureen Lapointe, au 519-376-9520 ou par courriel à mlapointe@srhip.on.ca;
Jenny Iserman, au 519-376-1951, poste 268, ou par courriel à jenny.iserman@css.gov.on.ca

Annexe A

Organismes représentés par le Let's Grow Committee

Bluewater District School Board
Société de l'aide à l'enfance du comté de Bruce
Bruce County Family Resource Network
Programme Ontario au travail du comté de Bruce
Services à l'enfance de Bruce Grey
Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound
Plan d'action canadien pour les enfants – Grandir ensemble
Cape Croker Medical Centre
Société de l'aide à l'enfance d'Owen Sound et du comté de Grey
Choices
Centre d'accès aux soins communautaires
Community Living Kincardine and District
Community Living Owen Sound and District
Services de santé de Grey Bruce
Services sociaux du comté de Grey
Conseil régional de santé du district Grey-Bruce-Huron-Perth
Grey-Hanover Resource Centre
Medical Services Saugeen First Nations
Ministère des Affaires civiques, de la Culture et des Loisirs
Ministère des Services sociaux et communautaires
Bien-être des enfants autochtones
Parents de la collectivité
Southeast Grey Community Outreach
Southeast Grey Support Services
Infirmières de l'Ordre de Victoria
Walkerton and District Community Support Services

2. Ville de Brantford

SOUTIEN DE L'EMPLOI PAR L'EXTENSION DES SERVICES AUX EMPLOYEURS

Partenariat entre la Ville de Brantford et Développement des ressources humaines Canada

Sommaire

But – Les Brant County Employment Services (BCES) visent à accroître le nombre de personnes entrant sur le marché du travail dans le comté de Brant en allongeant les listes de possibilités d'emploi et en fournissant du soutien aux employeurs.

Méthode – La Ville de Brantford et Développement des ressources humaines Canada (DRHC) ont formé un partenariat afin d'atteindre ce but. Ensemble, ils ont constitué une équipe de marketing, qui a pour mandat de trouver les possibilités d'emploi existant dans le comté de Brant. Cette équipe fait connaître les BCES aux employeurs de diverses façons, notamment en faisant des visites à l'improviste et en participant aux activités de la chambre de commerce. De plus, elle élabore un plan de marketing exhaustif tous les ans.

Clientèle – Les emplois vacants désignés par l'équipe sont offerts aux membres de la collectivité par l'intermédiaire de la Banque d'emplois de DRHC, d'annonces radiodiffusées ou publiées dans des journaux, etc. Les participants au programme Ontario au travail ne bénéficient pas d'un traitement préférentiel, mais les nouveaux emplois vacants sont « annoncés » au centre de ressources de ce programme et signalés aux participants qui font partie de groupes ou qui assistent à des ateliers.

Services aux employeurs – L'équipe de marketing détermine les besoins des employeurs et la meilleure façon d'y répondre. Elle facilite l'accès à tout autre programme ou service de la collectivité qui peut être utile (subventions salariales, évaluations, etc..). Avec l'aide de DRHC et du programme Ontario au travail, elle fournit aux employeurs divers services directs : par exemple, elle se charge souvent de présélectionner des candidats et de leur administrer des tests, d'organiser des salons de l'emploi et de fournir des locaux et de l'aide pour la tenue d'entrevues.

Avantages – Les employeurs reçoivent une aide très utile pour leurs activités de recrutement. Les chercheurs d'emploi ont accès à une banque d'emplois exhaustive. Indirectement, les fournisseurs de services communautaires bénéficient de la promotion gratuite de leurs services qui assurée par l'équipe de marketing.

Vision

Devenir le principal fournisseur de services de ressources humaines au milieu des affaires du comté de Brant.

Principes

Le modèle de prestation de services repose sur les trois grands principes suivants :

Existence d'un guichet unique pour les employeurs : Les employeurs de la collectivité doivent pouvoir s'adresser à un seul endroit pour avoir accès à la banque de chercheurs d'emploi du comté de Brant ainsi qu'aux renseignements et aux services facilitant le recrutement.

Meilleur candidat possible : Tous les candidats convenant à un poste sont recommandés. Qu'ils soient des clients du programme Ontario au travail ou de l'assurance-emploi, les candidats sont traités de la même façon.

Excellent service à la clientèle : L'équipe de marketing et l'équipe responsable des offres d'emploi proposent des candidats appropriés et effectuent des placements en temps opportun. La prestation d'excellents services à la clientèle fait en sorte qu'une masse critique d'employeurs du comté continue de faire appel aux BCES pour répondre à ses besoins en ressources humaines.

Clientèle

Les principaux clients de l'initiative sont les employeurs du comté de Brant. Les clients secondaires sont les chercheurs d'emploi de ce même comté, y compris les participants au programme Ontario au travail.

Modèle de prestation de services

Le modèle de prestation de services compte trois éléments principaux : l'affichage des emplois, l'extension des services aux employeurs et le soutien des employeurs. Ces activités sont effectuées par :

- une équipe de marketing, qui s'adresse aux employeurs du milieu des affaires et leur fournit de l'aide;
- une équipe responsable des offres d'emploi, qui reçoit les offres d'emploi (emplois vacants) et les affiche dans la Banque d'emplois de DRHC. Tout membre de la collectivité à la recherche d'un emploi peut avoir accès à la Banque nationale d'emplois dans la collectivité ainsi que sur le réseau Internet.

Affichage des emplois

L'affichage des emplois est l'un des principaux éléments du modèle de prestation de services. Les avis d'emplois vacants sont surtout obtenus des deux manières suivantes : les agents de marketing rendent visite aux employeurs, qui les informent des postes vacants; les employeurs appellent l'équipe de marketing des BCES pour lui indiquer les postes vacants.

De plus, les employeurs, qu'ils travaillent ou non de concert avec l'équipe de marketing, peuvent appeler le bureau des offres d'emploi à DRHC pour afficher des postes. L'équipe responsable des offres d'emploi de DRHC s'occupe alors d'afficher sans délai les emplois vacants dans la version électronique de la Banque nationale d'emplois.

Les chercheurs d'emploi peuvent avoir accès directement à la Banque nationale d'emplois. De nombreux organismes, y compris le centre de ressources du programme Ontario au travail, affichent quotidiennement des copies papier des offres d'emploi.

Lorsqu'un poste doit être pourvu immédiatement, les agents de marketing déploient de grands efforts pour répondre aux besoins de l'employeur. Par exemple, ils annoncent l'emploi vacant au Centre de ressources en emploi et au cours de réunions tenues au Centre; ils le signalent aux gestionnaires de cas, au service d'accueil, à d'autres organismes communautaires, aux collèges communautaires, etc.

Extension des services au milieu des affaires

L'équipe de marketing cherche à joindre le milieu des affaires par des activités de relations publiques et de promotion :

Réseautage – Les membres de l'équipe participent à diverses réunions et activités d'organismes comme la Human Resources Professional Association of Ontario, les clubs philanthropiques, le Conseil de développement économique et la chambre de commerce.

Promotion – L'équipe distribue aux employeurs de la collectivité un bulletin et d'autres documents de promotion. Elle publie des annonces sur les services offerts aux employeurs dans la revue de la chambre de commerce.

Aide offerte aux employeurs

Les employeurs peuvent obtenir, par l'intermédiaire de l'équipe de marketing, les mécanismes de soutien et les services suivants :

INFORMATION

L'équipe de marketing connaît a fond les programmes de formation et de subventions d'emploi actuellement offerts aux employeurs par les différents paliers de gouvernement et par des organismes communautaires. De plus, les employeurs peuvent obtenir des renseignements à jour sur le marché du travail, par exemple, la

rémunération de certains postes à Brantford et la disponibilité de travailleurs qualifiés dans la région.

AIDE À L'ACCÈS AUX PROGRAMMES DE FORMATION ET D'EMPLOI

L'équipe de marketing peut cerner les besoins de l'employeur, ce qu'elle fait en effectuant une analyse exhaustive du milieu de travail. Par la suite, l'agente ou l'agent de marketing aide l'employeur à recourir aux programmes de subventions et de formation appropriés.

AIDE AU RECRUTEMENT

Après avoir analysé le milieu de travail, l'équipe de marketing sélectionne les candidats qualifiés d'après les curriculum vitae reçus en réponse aux offres d'emploi affichées. Elle envoie une série de curriculum vitae à l'entreprise, qui effectue la sélection finale et le recrutement selon ses propres exigences.

La recherche de candidats qualifiés est une étape cruciale du recrutement. En collaboration avec l'équipe de marketing, trois représentants des services à la clientèle veillent à ce que l'employeur trouve réponse à ses besoins dans les curriculum vitae présentés.

À la demande de l'employeur, les candidats peuvent subir un examen de présélection au Centre de ressources en emploi. L'équipe de marketing s'assure auprès de l'employeur que le placement fonctionne bien et règle les problèmes, s'il y a lieu. Elle mène également des sondages auprès des employeurs pour évaluer leur satisfaction. De plus, elle facilite l'organisation de salons de l'emploi et fournit des locaux et de l'aide pour la tenue d'entrevues.

AIDE AU REPLACEMENT

Les BCES ont obtenu, chez des employeurs de la région qui réduisent leurs effectifs, des soumissions en vue de contrats de replacement (moyennant certains frais). Leur connaissance étendue du milieu des affaires et la réussite de leurs placements ont été des facteurs déterminants dans l'établissement des BCES à titre de service de replacement.

Dotation et formation

Personnel du service des offres d'emploi

Le service qui reçoit les offres d'emploi provenant des employeurs compte trois employés du programme Ontario au travail formés par les BCES pour fournir un service de qualité supérieure à la clientèle. Le personnel de ce service travaille au bureau de DRHC. Il a reçu une formation sur le logiciel du Système national des services d'emploi (SNSE) dispensée par DRHC. Ses responsabilités sont les suivantes :

- recevoir les offres d'emploi venant de la collectivité et de l'équipe de marketing;
- introduire les offres d'emploi dans la base de données du SNSE;
- consigner les placements et assurer un suivi au moyen des progiciels des gouvernements provincial et fédéral :
  - L'information est enregistrée au moyen du logiciel du programme Ontario au travail pour que les gestionnaires de cas puissent être au courant des placements, des cas de non-conformité, etc. Cette technologie permet aussi d'enregistrer les statistiques requises pour le financement dans le cadre du programme de placement.
  - Le système fédéral enregistre l'augmentation du nombre de placements et l'information sur le marché du travail (notamment les types d'emplois en demande et les salaires offerts). Les gestionnaires de cas de l'assurance-emploi l'utilisent pour leur travail auprès des prestataires.
- annoncer les possibilités d'emploi sur les ondes des stations de radio locales.

Personnel chargé du marketing

Quatre membres du personnel chargé du marketing travaillent au bureau du programme Ontario au travail de la ville de Brantford : trois sont des fonctionnaires municipaux et un est un membre du personnel de DRHC en détachement. L'équipe de marketing a aussi reçu une formation sur le SNSE, qu'elle utilise pour vérifier les offres d'emploi enregistrées.

Les agents de marketing doivent bien connaître tous les programmes d'emploi offerts dans le comté afin de pouvoir en parler aux gens d'affaires. Pour se tenir au courant des nouveaux programmes, des subventions, des cours, etc., ils participent fréquemment à des séances de mise à jour de formation, y compris à des réunions mensuelles avec les organismes communautaires.

Lien avec le programme Ontario au travail

L'équipe de marketing partage des locaux avec l'équipe de soutien de l'emploi, le personnel chargé des placements communautaires et le Centre de ressources en emploi au bureau du programme Ontario au travail. Les BCES possèdent une entrée distincte afin de créer un climat d'« entreprise » pour la clientèle.

Étant donné que la réussite de cette initiative dépend de l'employabilité des candidats adressés aux employeurs, l'équipe de soutien de l'emploi du programme Ontario au travail collabore étroitement avec les BCES pour que les participants au programme possèdent les « compétences générales » requises pour l'emploi, notamment en matière de préparation aux entrevues, de maintien de l'emploi et de travail d'équipe, et pour que leur curriculum vitae soit bien rédigé.

Trois représentants des services à la clientèle du programme Ontario au travail soutiennent l'équipe de marketing. Ils doivent bien connaître les employeurs et les entreprises de manière à ne leur envoyer que les curriculum vitae les plus appropriés.

Leur formation comprend des visites chez des employeurs avec un agent de marketing aux fins de réaliser une analyse du milieu de travail, ainsi que du réseautage dans le cadre d'activités à caractère professionnel. Les représentants des services à la clientèle ont généralement de l'expérience en counselling d'emploi et savent voir si les clients sont suffisamment qualifiés pour les postes offerts. Il leur revient aussi de voir à ce que les curriculum vitae des participants au programme Ontario au travail répondant aux exigences des emplois affichés soient envoyés aux employeurs.

Information et technologie

Afin d'assurer la gestion des cas et d'obtenir du financement basé sur les résultats, il est extrêmement important pour les deux parties de consigner les activités des employeurs et des clients, les questions de non-conformité et les postes pourvus.

Le personnel du service des offres d'emploi enregistre ces renseignements dans le SNSE à mesure que les postes sont pourvus. Il cherche aussi dans le logiciel du programme Ontario au travail les noms des candidats qui ont trouvé du travail. S'ils s'y trouvent, il en avise les gestionnaires de cas des participants au programme Ontario au travail, et la Ville reçoit les crédits appropriés par l'intermédiaire des services de placement. L'équipe de marketing peut aussi se servir du SNSE au bureau du programme Ontario au travail.

Le partenariat

Chacun des partenaires paie la moitié des coûts liés aux activités de l'équipe de marketing, à la publicité et à l'administration. Un protocole d'entente entre les deux organismes couvre les questions relatives aux ressources humaines et aux finances. Ce document énonce les trois objectifs suivants :

- augmentation de 10 pour 100 du nombre d'emplois vacants affichés par année;
- utilisation accrue des programmes ciblés par suite des activités de marketing;
- nombre accru de recommandations à d'autres programmes communautaires offrant des services aux employés.

L'équipe de marketing est supervisée directement par le gestionnaire des services d'emploi (Ontario au travail). Le personnel du service des offres d'emploi est supervisé par DRHC. Chacun des organismes respecte les conventions collectives de l'autre partie. De plus, les employés rendent officiellement des comptes à leur propre organisme. Chaque organisme fournit à l'autre des commentaires informels au sujet du personnel détaché et de l'atteinte des buts de l'initiative.

Appui politique

Lorsque les deux organismes se sont trouvés dans une impasse en raison de leurs philosophies divergentes, chacun a fait appel à ses politiciens respectifs. Un

compromis a été négocié et une entente conclue parce que ces politiciens croyaient de part et d'autre aux avantages possibles des services de cette initiative.

Gestion et Reddition de comptes

Dès le début de l'initiative, le comité des services sociaux de la Ville de Brantford (le GSMR) lui a fourni du soutien et des encouragements.

Tous les organismes de la collectivité qui offrent des services d'emploi sont considérés comme des partenaires. On assure la communication avec eux en publiant un bulletin et en confiant à des membres du personnel la tâche de présenter des mises à jour à l'occasion de réunions tenues régulièrement à leur intention.

On contrôle la qualité des services au moyen d'un questionnaire remis aux employeurs qui utilisent les services. Ce questionnaire porte sur le professionnalisme du personnel, le délai de prestation des services, la satisfaction des besoins, les autres services requis, etc. Les résultats sont présentés dans un rapport sommaire qui est utilisé à des fins de reddition de comptes et de marketing.

Tous les mois, la Ville fournit, par écrit, des statistiques à DRHC (nombre de contacts avec des employeurs, documents envoyés par la poste, offres d'emploi reçues, etc.).

Avantages de l'intégration

Avantages pour les clients

Un plus grand nombre d'emplois sont offerts aux participants au programme Ontario au travail et aux prestataires de l'assurance-emploi.

Avantages pour les employeurs

GUICHET UNIQUE

Les employeurs peuvent confier à l'équipe de marketing l'affichage de leurs emplois vacants et avoir la certitude que les deux parties (DRHC et la Ville de Brantford) ainsi que les partenaires de la collectivité en seront avisés. Cette méthode leur épargne les efforts et les dépenses que nécessite la publication d'annonces.

Le fait d'avoir accès à un point de contact unique où l'on peut trouver des renseignements sur les subventions aux entreprises et les programmes de formation ainsi que de l'aide pour la présentation de demandes permet aux employeurs de prendre des décisions éclairées.

PRÉSÉLECTION

La présélection des candidats permet aux employeurs de gagner un temps précieux.

Étant donné que les employeurs reçoivent fréquemment des centaines de demandes en réponse à une même annonce, les services d'emploi du comté de Brant effectuent une présélection des candidats pour ne faire parvenir aux employeurs que les curriculum vitae satisfaisant à leurs exigences.

Extension des services

Au fil du temps, les agents de marketing établissent des rapports avec les employeurs dans le cadre de leurs activités d'extension des services. Les entreprises sont affectées aux agents suivant l'ordre alphabétique. Ainsi, les employeurs reçoivent toujours des services de la même source, et les agents de marketing arrivent à mieux connaître des employeurs et les particularités de leur entreprise. Grâce aux liens établis (l'initiative en est à sa quatrième année), les agents de marketing finissent par connaître les préférences des entreprises en matière de recrutement et sont capables de « veiller » aux intérêts des employeurs qu'ils soutiennent, ce qui fait économiser temps et argent à ces derniers.

Personnel compétent et qualifié

Auparavant, les personnes qu'on chargeait de s'adresser aux employeurs étaient des intervenants sociaux ou communautaires qui n'avaient pas d'expérience en affaires et qui, par conséquent, manquaient de crédibilité auprès des entreprises. Les BCES ont donc accru cette crédibilité en constituant un groupe de marketing axé sur le milieu des affaires et en fournissant des services d'excellente qualité.

Avantages pour les organismes partenaires

Amélioration de l'accès au marché du travail des participants au programme Ontario au travail et des prestataires de l'assurance-emploi

L'extension des services et le réseautage ont entraîné une augmentation constante du nombre d'emplois affichés pour les deux groupes. Pendant la première année du partenariat, le nombre d'avis d'emplois vacants affichés à DRHC a augmenté de 90 pour 100 par rapport à l'année précédente. Depuis, l'accroissement visé de 10 pour 100 par année a été atteint, voire dépassé. Le programme Ontario au travail du comté de Brant a réussi à atteindre ses objectifs en matière de placements, en partie grâce à ce partenariat.

Augmentation de l'efficience et de l'efficacité

Avant l'existence de ce partenariat, le personnel de la Ville et celui des organismes communautaires « entraient en compétition » lorsqu'ils devaient approcher des employeurs afin de trouver des emplois vacants pour leurs clients respectifs. Les crédits affectés aux programmes et à la formation étaient parfois sous-utilisés – les employés faisant le marketing des services de leur propre organisme n'étaient pas au courant des programmes de subventions offerts par d'autres organismes et, par conséquent, donnaient des renseignements incomplets aux employeurs. En outre, le milieu des affaires faisait peu confiance à ces organismes en raison de la nature

restrictive de leurs programmes, du financement sporadique et des formalités administratives auxquelles ils devaient se plier pour avoir accès aux programmes.

Pour que, conformément à l'objectif des BCES, les employeurs puissent tirer parti des crédits affectés à la formation et aux programmes d'emploi qui leur sont offerts par l'intermédiaire des organismes communautaires, l'équipe de marketing recueille régulièrement des renseignements auprès de ces organismes afin d'informer les employeurs. Grâce à l'approche coordonnée des employeurs par les BCES, les crédits affectés aux programmes sont utilisés plus efficacement.

Leçons tirées

Cette initiative met en lumière le fait que ce ne sont pas les organismes qui déterminent le succès d'un partenariat et l'orientation qu'il va prendre, mais bien les personnes qui en font partie.

On peut se retrouver dans une impasse si l'on ne s'entend pas sur les principes communs applicables aux programmes. Par exemple, DRHC se préparait à adopter un modèle de libre-service pour tous ses clients (sans-emploi et employeurs), mais le personnel du programme Ontario au travail du comté de Brant estimait que les employeurs recevant des services étaient plus susceptibles de publier la liste de leurs postes vacants. La décision de faire appel aux politiciens a mené a un compromis. On s'est ainsi aperçu qu'il faut du temps et de l'engagement de la part des cadres supérieurs pour transcender les différences « philosophiques » et pour élaborer une approche répondant aux besoins de tous les partenaires.

Principaux facteurs de réussite

- direction éclairée de la part des organismes partenaires
- confiance entre les partenaires
- démarche axée sur les activités et sur les résultats
- communication avec le personnel de première ligne et participation de celui-ci
- connaissance du client
- compréhension de ce sur quoi l'entreprise doit axer ses efforts
- soutien de la part des cadres supérieurs et des politiciens
- soutien manifeste, de la part des cadres supérieurs, à l'égard des nouvelles façons de faire
- évaluation du personnel chargé du marketing en fonction des résultats obtenus

Défis

Maintenir l'initiative dans la bonne voie

Pendant la mise en œuvre, des changements survenus à l'échelon de la haute direction ont modifié la façon de voir la conception de l'initiative. On s'est aperçu qu'il était nécessaire de faire participer les politiciens lorsque le personnel des organismes partenaires était incapable de s'entendre sur un changement d'orientation.

De plus, il s'est avéré nécessaire d'instaurer des vérifications périodiques pour confirmer l'orientation de l'initiative et l'engagement envers celle-ci.

Maintenir une démarche centrée sur les activités

On a cherché de plusieurs façons à susciter et à maintenir l'engagement du personnel envers une démarche centrée sur les activités et un milieu axé sur les résultats :

- L'équipe de marketing élabore son propre plan d'activités chaque année.
- Les nouvelles attentes sont clairement établies et régulièrement mises en lumière.
- On recrute des personnes qui ont des orientations compatibles et les compétences requises.
- On offre une formation pour chacune des nouvelles compétences requises, le cas échéant.

Superviser le personnel qui rend officiellement des comptes à un autre organisme

Les deux organismes font régulièrement des vérifications et ont des discussions informelles.

Orientations futures

Les partenaires examineront les données récentes de DRHC sur le marché du travail et dirigeront les efforts de recrutement des employeurs vers de nouveaux secteurs.

Historique de l'initiative

Plusieurs préoccupations sont à l'origine du modèle de prestation de services adopté :

- De nombreux organismes communautaires faisaient toujours valoir leurs programmes aux mêmes employeurs *(favoris)*.
- Les programmes gouvernementaux de subventions à l'emploi et à la formation étaient sporadiques et restrictifs. De plus, ils s'accompagnaient de nombreuses formalités administratives, qui dissuadaient les employeurs d'y avoir recours.

- Bien qu'ils aient travaillé en collaboration pendant de nombreuses années pour élaborer un système complet de préparation à l'emploi et de programmes de formation dans le comté, les organismes communautaires n'arrivaient pas à faire connaître les participants employables aux employeurs.

L'idée du partenariat est issue de la nécessité d'adopter une méthode coordonnée de travail avec les employeurs. À l'automne 1996, des gestionnaires de la Ville de Brantford et de DRHC ont commencé à examiner la possibilité de former un partenariat. Chaque partie avait ses raisons :

- On assistait à une diminution du nombre d'emplois vacants dans le comté.
- DRHC craignait de perdre contact avec les employeurs en raison des compressions et de la restructuration qu'il était sur le point d'effectuer. Il devait demeurer capable d'entrer en contact avec les employeurs afin de trouver du travail aux bénéficiaires de l'assurance-emploi, mais n'aurait plus le personnel requis pour cette tâche, qu'il pouvait toutefois impartir.
- Le programme Ontario au travail était mis en œuvre, ce qui poussait la Ville à trouver des possibilités d'emploi pour les participants.
- Dans le cadre de ses mesures de développement de l'emploi, Brantford avait appris que les employeurs préféraient, pour leurs activités de recrutement, traiter avec un seul organisme plutôt qu'avec plusieurs (DRHC, Services de réadaptation professionnelle (SRP), Centre d'emploi Jeunesse, Mohawk College, programmes d'emploi municipaux, etc.).

DRHC et la Ville de Brantford se sont d'abord entendus pour créer une équipe de marketing qu'ils parraineraient conjointement. Cette équipe allait communiquer avec chacun des employeurs du comté (dont le nombre était alors de 4 000) pour trouver des possibilités d'emploi. Elle visait ainsi à accroître le nombre d'emplois vacants affichés par DRHC ainsi que le taux de jumelage entre les employeurs et les candidats en fournissant du soutien aux employeurs et aux chercheurs d'emploi. La contribution de chacun des partenaires était de 50 pour 100 et prenait la forme de ressources financières ou humaines.

Ensuite, la philosophie de DRHC a changé : les services de DRHC à l'intention des employeurs et des chercheurs d'emploi devaient être offerts suivant la formule du libre-service, dans toute la mesure du possible. L'adoption de cette formule signifiait l'abolition des services fournis aux employeurs par l'équipe de marketing, notamment la présélection des curriculum vitae et l'administration de tests préliminaires aux candidats. DRHC souhaitait aussi être représenté au sein de l'équipe de marketing des BCES, qui se composait alors d'employés de la Ville.

Les décisions antérieures ont été revues, et l'on s'est demandé si le partenariat allait être maintenu, compte tenu de cette différence de valeurs. Des politiciens de chacun des organismes ont alors pris part aux discussions, et l'on s'est entendu sur les points suivants :

- DRHC affecterait un membre de son personnel à l'équipe de marketing;
- une équipe de DRHC recevrait et traiterait les offres d'emploi;

- le personnel du programme Ontario au travail fournirait aux employeurs des services additionnels (p. ex., la présélection et l'administration de tests) que DRHC n'aurait pas à financer.

La Ville estimait que la prestation d'un éventail plus large de services aux employeurs était une importante forme de soutien qui allait augmenter le nombre d'avis d'emplois vacants. C'est effectivement ce qui s'est produit. La Ville a donc continué d'offrir ces services. La nouvelle formule a porté ses fruits, et l'équipe de marketing intégrée est devenue de plus en plus solidaire au fil du temps.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec Cathy Cleaves au (519) 759-3191.

3. Ville de Kingston

DÉPISTAGE ET ÉVALUATION EN MATIÈRE D'ALPHABÉTISATION POUR LES PARTICIPANTS AU PROGRAMME ONTARIO AU TRAVAIL

Partenariat entre la Ville de Kingston et Kingston Literacy

Sommaire

Objectifs du projet –

- Démontrer l'utilité du dépistage et de l'évaluation en matière d'alphabétisation dans le cadre d'un plan de formation pour les participants au programme Ontario au travail qui ont de la difficulté à lire, à écrire et à compter;
- Cerner et surmonter les obstacles qui empêchent d'adresser les participants au programme Ontario au travail à des programmes d'alphabétisation;
- Élaborer des outils et établir des protocoles en vue d'offrir des services de dépistage et d'évaluation en matière d'alphabétisation aux participants au programme Ontario au travail et de les adresser aux organismes appropriés.

Partenariat –. Le projet est réalisé en collaboration par le programme Ontario au travail de la Ville de Kingston et l'organisme d'alphabétisation Kingston Literacy.

Méthode – Kingston Literacy a embauché une coordonnatrice de projet et intervenante qui donnera une formation au personnel du programme Ontario au travail et qui leur fournira les outils nécessaires pour dépister les participants au programme Ontario au travail qui ont de la difficulté à lire, à écrire et à compter. Ceux-ci sont sont ensuite adressés à la coordonnatrice-intervenante qui procède à une évaluation approfondie de leurs aptitudes à la lecture, à l'écriture et au calcul. Ces services sont dispensés aux participants à l'endroit qui leur convient le mieux.

Défi – L'outil de dépistage doit être facile d'emploi et concis, et permettre de déterminer efficacement si un participant ou une participante peut bénéficier d'une évaluation de ses aptitudes à la lecture, à l'écriture et au calcul.

Avantages – Le dépistage est effectué de façon à ne pas déprécier les participants, dans le contexte global de leurs études et de leurs compétences générales. Le personnel du programme Ontario au travail peut ensuite aiguiller les participants ayant de la difficulté à lire et à écrire afin qu'ils subissent une évaluation plus poussée et reçoivent le soutien nécessaire. En améliorant les aptitudes des participants qui ont de la difficulté à lire, à écrire et à compter, le programme Ontario au travail est en mesure de mieux les aider à trouver un emploi.

Contexte

En sa qualité de GSMR, l'unité des services sociaux de la Ville de Kingston est responsable de la gestion et de la prestation du programme Ontario au travail et des Services de garde dans le secteur géographique englobant la Ville de Kingston (population : 113 000 personnes) et les cantons de Frontenac (population : 21 300 personnes).

Un bureau du programme Ontario au travail et des Services de garde est situé au centre de Kingston. On trouve aussi un centre de ressources du programme Ontario au travail dans des locaux partagés avec Développement des ressources humaines Canada (DRHC). Afin de faciliter la prestation des services aux personnes qui résident dans les cantons de Frontenac, un bureau et centre de ressources sur les services de garde du programme Ontario au travail est situé dans des locaux partagés avec les services communautaires de Frontenac Nord, à Sharbot Lake.

Fondement

Auparavant, les responsables de cas du programme Ontario au travail n'adressaient que rarement des clients à des programmes d'alphabétisation. On croyait que les personnes pouvant bénéficier d'une évaluation de leurs aptitudes à la lecture et à l'écriture ou d'un programme d'alphabétisation seraient embarrassés que l'on sache qu'elles reçoivent ces services.

Les dirigeants de ce projet étaient d'avis, pour leur part, que si le dépistage et l'évaluation en matière d'alphabétisation étaient effectuées dans le contexte d'une évaluation générale des études et des compétences des participants, ceux-ci seraient plus disposés à obtenir ces services. Le but du Initial Literacy Screening Assessment and Ontario Works Project est de créer un cadre non dévalorisant permettant d'évaluer les difficultés qu'éprouvent les participants à lire, à écrire et à compter, dans le contexte de la formation générale.

Objectifs du projet

Les objectifs du projet sont les suivants :

- démontrer l'utilité du dépistage et de l'évaluation en matière d'alphabétisation dans le cadre d'un plan de formation pour les participants au programme Ontario au travail qui ont de la difficulté à lire, à écrire et à compter;
- cerner et surmonter les obstacles qui empêchent d'adresser les participants au programme Ontario au travail à des programmes d'alphabétisation;
- élaborer des outils et des protocoles en vue d'instaurer un processus intégré de dépistage, d'évaluation et d'aiguillage avec l'appui du programme Ontario au travail et des organismes qui offrent des services d'alphabétisation dans la collectivité.

Partenariat et liens

Le Initial Literacy Screening Assessment and Ontario Works Project est réalisé en partenariat par les bureaux du programme Ontario au travail de la Ville de Kingston et Kingston Literacy. Pour ces organismes, le projet est la suite logique d'un rapprochement visant à assurer les services d'alphabétisation nécessaires.

Kingston Literacy est un fournisseur de services communautaires d'alphabétisation et un membre du Literacy Service Planning Group (LSP), le groupe régional de planification des services d'alphabétisation. Outre Kingston Literacy, les partenaires communautaires membres du LSP comprennent le Algonquin Lakeshore Catholic District School Board, le Limestone District School Board et le St. Lawrence College. Par l'entremise du LSP, Kingston Literacy informe régulièrement ses partenaires du déroulement du projet. De plus, la coordonnatrice-intervenante tient des réunions mensuelles afin d'échanger de l'information avec les évaluateurs en alphabétisation des organismes susmentionnés. Les renseignements fournis par ces deux groupes (LSP et évaluateurs en alphabétisation) permettent de tenir les partenaires informés des faits nouveaux.

Rôles et responsabilités

Les acteurs principaux de ce projet sont :

- la directrice générale de Kingston Literacy et la gestionnaire de la prestation des services sociaux et du programme Ontario au travail de la Ville de Kingston, qui assurent une liaison régulière afin d'évaluer les progrès accomplis;
- la coordonnatrice-intervenante du projet, qui relève de la directrice générale de Kingston Literacy;
- La responsable de l'intégrité du programme Ontario au travail de la Ville de Kingston, qui facilite la formation du personnel des services sociaux;
- le personnel de première ligne du programme Ontario au travail, qui effectue le dépistage initial des participants au programme Ontario au travail qui ont de la difficulté à lire et à écrire.

Les responsabilités précises de la coordonnatrice-intervenante du projet sont les suivantes :

- préparer une trousse d'information sur l'alphabétisation pour le personnel du programme Ontario au travail;
- élaborer un outil de dépistage des difficultés de lecture, d'écriture et de calcul à l'intention du personnel du programme Ontario au travail;
- donner au personnel du programme Ontario au travail une formation sur l'utilisation de l'outil de dépistage, pour leur permettre de dépister les participants au programme Ontario au travail qui sont peu alphabétisés;
- adapter les outils d'évaluation actuellement utilisés par les évaluateurs en alphabétisation;

- assurer une évaluation continue des aptitudes à la lecture, à l'écriture et au calcul pour les participants au programme Ontario au travail dont les lacunes ont été décelées par le personnel du programme et qui pourraient bénéficier de services d'alphabétisation;
- adresser les clients, après leur évaluation, aux programmes et aux services appropriés;
- tenir des statistiques et des dossiers d'évaluation et d'aiguillage;
- assurer la liaison avec les organismes locaux offrant des services d'alphabétisation;
- superviser l'évaluation finale et rédiger le rapport final.

Comités

Un comité central a été formé aux fins expresses de planifier et de gérer le déroulement de ce projet. Il est composé de la directrice générale de Kingston Literacy, de la gestionnaire de la prestation des services sociaux et du programme Ontario de la Ville de Kingston, du chef du programme Ontario au travail, de la responsable de l'intégrité du programme Ontario au travail, du coordonnateur des services d'emploi et de la coordonnatrice-intervenante du projet.

Un comité formé du personnel de première ligne du programme Ontario au travail se réunit au besoin pour échanger de l'information et résoudre les problèmes qui surviennent.

Avantages

Ce projet en étant encore aux premiers stades de sa mise en œuvre, les avantages n'ont pas encore été réalisés. Les avantages prévus sont décrits ci-dessous.

Pour les clients

On prévoit que les participants au programme Ontario retireront les avantages suivants :

- Ils auront une idée juste de leurs aptitudes à la lecture, à l'écriture et au calcul avant d'entreprendre une formation, des études ou un programme d'alphabétisation.
- Un plus grand nombre d'adultes chercheront à améliorer leurs aptitudes à la lecture, à l'écriture et au calcul.
- Il sera moins dévalorisant pour les clients de faire évaluer leur degré d'alphabétisation dans le cadre d'un examen général de leurs études et de leurs compétences que d'avoir à se rendre dans un centre d'alphabétisation.
- Il sera moins contraignant pour eux de subir cette évaluation dans un milieu familier.

Pour le personnel

Les avantages prévus pour le personnel du programme Ontario au travail comprennent les suivants :

- Le personnel aura reçu la formation et les outils nécessaires pour dépister les participants au programme Ontario au travail qui sont peu alphabétisés et pour les adresser à la responsable de l'évaluation.
- Le personnel disposera de l'information nécessaire pour mieux guider et orienter les participants au programme Ontario au travail.

Pour les organismes

Les avantages prévus pour le programme Ontario au travail comprennent ce qui suit :

- Le programme aidera plus efficacement les clients à intégrer le marché du travail.

Les avantages prévus pour les fournisseurs de services d'alphabétisation comprennent les suivants :

- Les services offerts par les programmes d'alphabétisation des trois secteurs de la région de Kingston seront utilisés davantage;
- Partout au pays, les évaluateurs en alphabétisation auront accès à de l'information sur les outils de dépistage et d'évaluation mis au point dans le cadre de ce projet;
- Le projet tiendra lieu de modèle de coopération entre les programmes d'alphabétisation et le programme Ontario au travail.

Défis

Mettre au point un outil de dépistage simple

Étant donné le rythme des changements auxquels le personnel du programme Ontario au travail doit s'adapter, le défi consistait à présenter le projet au personnel de manière à ce qu'il le voie non pas comme une charge supplémentaire, mais comme un atout. Le personnel est toujours à la recherche d'outils pour mieux servir les clients qui ont des besoins complexes, y compris ceux qui sont peu alphabétisés. On compte faire participer les responsables de cas du programme Ontario au travail à l'élaboration de l'outil de dépistage, afin de s'assurer que celui-ci soit simple et rapide à utiliser tout en étant efficace pour dépister les clients qui pourraient bénéficier d'une évaluation de leur degré d'alphabétisation.

Déterminer quand utiliser l'outil de dépistage

Un autre défi consistait à déterminer à quelle étape du processus il convenait de procéder au dépistage des participants peu alphabétisés. Lors du rendez-vous initial, on s'attache d'abord à déterminer l'admissibilité du client, à remplir l'Entente de

participation et à adresser le client au programme Ontario au travail. L'aiguillage vers les services nécessaires se fait lors des rendez-vous suivants, à mesure que l'on découvre les obstacles à l'emploi, à moins que la personne ne mentionne elle-même des difficultés de lecture ou d'écriture dès la première rencontre..

Historique du projet

Le programme Ontario au travail de la Ville de Kingston et DRHC assurent conjointement la gestion d'un Centre de ressources en emploi. Depuis environ un an, Kingston Literacy, un organisme communautaire d'aiguillage en alphabétisation, occupe également des locaux au Centre de ressources, et fournit des renseignements aux bénéficiaires de l'assurance-emploi, aux participants au programme Ontario au travail et aux membres de la collectivité. Kingston Literacy a également tenu des séances préliminaires de formation pour le personnel du programme Ontario au travail afin de les aider à reconnaître les participants au programme qui ont de la difficulté à lire, à écrire ou à compter.

Avec l'appui de tous les fournisseurs de services d'alphabétisation de la région, LSP a présenté une proposition de projet à la Direction de la préparation au milieu du travail du ministère de l'Éducation et de la Formation, qui a accepté, en juin 1999, de financer un projet pilote de huit mois. Il était entendu que le projet serait déjà bien amorcé au début de l'an 2000.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec :

Tanie Steacy au (613) 546-2695, poste 2072, ou par courriel à tsteacy@city.kingston.on.ca

4. Ville de Toronto

LA RÉDUCTION DE L'ITINÉRANCE DANS LE CONTEXTE DE LA RESTRUCTURATION MUNICIPALE

Sommaire

But – S'attaquer aux problèmes liés à l'itinérance de manière plus intégrée et systématique dans toute la ville fusionnée de Toronto.

Approche –

- Un groupe de travail interservice sur l'itinérance coordonne les activités relatives à l'itinérance.
- Le Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto a été établi dans le but d'améliorer les mesures que prend la Ville pour réduire l'itinérance et de créer un mécanisme pour donner suite aux recommandations du groupe de travail du maire sur l'itinérance (Mayor's Homelessness Action Task Force).
- La Ville a élaboré une politique « Priorité au logement » qui met la disponibilité de logements abordables au tout premier plan.

Défis – Les questions d'itinérance sont traitées dans un contexte qui a beaucoup changé par suite du récent regroupement municipal. Parmi les autres défis, citons la création d'une culture organisationnelle commune, la gestion de priorités concurrentes avec des ressources limitées et la gestion d'un réseau complexe de programmes et de services.

Avantages – On adopte une approche plus coordonnée pour trouver des solutions à l'itinérance dans toute la ville.

Contexte

La Région du Grand Toronto (RGT) est l'une des régions du pays qui connaissent la croissance la plus rapide. La ville de Toronto compte 2,4 millions d'habitants, soit un peu plus de la moitié de la population du RGT.

La dévolution des services à la personne et la fusion des sept municipalités de la région ont conféré à la Ville un éventail beaucoup plus vaste de responsabilités.

La présente étude de cas décrit certains aspects de la restructuration de l'administration municipale en ce qui a trait à l'approche intégrée adoptée à l'égard de l'itinérance à Toronto.

Structure organisationnelle

Six nouveaux services

Lors de la restructuration de l'administration municipale de la Ville de Toronto, on a regroupé les structures organisationnelles des sept anciennes municipalités pour former six nouveaux services :

- Services communautaires et d'entraide
- Développement économique, culture et tourisme
- Services d'urbanisme et de développement urbain
- Travaux et services d'urgence
- Services généraux
- Finances

Les six commissaires de ces nouveaux services relèvent de l'administrateur principal, qui est responsable devant le Conseil.

Services communautaires et d'entraide

Les services communautaires et d'entraide assument la plus grande part de responsabilité à l'égard des mesures de lutte contre l'itinérance dans la Ville de Toronto.

Cinq divisions relèvent du commissaire de ce service :

- **Division de l'hébergement, du logement et du soutien** – Cette division veille à ce qu'un choix de services d'hébergement et de logements abordables soit offert aux personnes vulnérables. Elle assure un hébergement temporaire et du soutien aux familles et aux personnes sans abri tout en s'employant à créer et à maintenir des solutions permanentes en matière de logement.
- **Division du développement social** – Cette division travaille de concert avec d'autres divisions des services communautaires et d'entraide, avec d'autres paliers de gouvernement et avec la collectivité afin d'élaborer des stratégies, des politiques et des programmes qui répondent aux besoins de la Ville en matière de services sociaux et communautaires.
- **Division des services à l'enfance** – Cette division appuie et dispense des services de garde d'enfants de qualité en offrant des places subventionnées en garderie dans toute la ville de Toronto.
- **Division des foyers pour personnes âgées** – Cette division prodigue des soins de longue durée aux personnes qui ne peuvent vivre de façon autonome dans la collectivité, par l'entremise de dix foyers administrés directement et de programmes de logements avec services de soutien gérés par des contractants. Elle offre des services qui permettent aux personnes âgées de vivre le plus longtemps possible chez elles.

- **Division des services sociaux** – Cette division gère le système d'aide sociale et offre une grande variété de programmes et de services conçus pour favoriser l'autonomie des clients.

L'administrateur principal de Toronto Housing et le médecin-hygiéniste relèvent de la Commission municipale du logement et du Conseil de santé respectivement, mais font appel au commissaire pour des dossiers comme le budget et les importantes questions de politique qui concernent d'autres divisions.

- **Toronto Housing** – Cet organisme fournit des logements abordables aux personnes âgées, aux familles et aux personnes célibataires à faible revenu et à revenu moyen. Il offre une grande variété de logements à loyer économique ainsi qu'un accès centralisé aux logements sociaux dans toute la ville de Toronto. Toronto Housing est géré par un conseil d'administration.
- **Médecin-hygiéniste** – Pour les questions strictement liées à la santé publique, le médecin-hygiéniste relève du Conseil de santé. Pour les questions de santé publique qui recoupent le mandat d'une autre division, le médecin-hygiéniste relève non seulement du Conseil de santé, mais aussi, par l'entremise du commissaire, du Comité des services communautaires, le comité permanent du Conseil qui s'occupe des questions sociales. Par exemple, pour ce qui touche la délivrance de cartes santé aux sans-abri, le médecin-hygiéniste formule des recommandations en collaboration avec la division des services sociaux et la division de l'hébergement, du logement et du soutien. Ces recommandations sont adressées au Conseil de santé de même qu'au Comité des services communautaires par l'entremise du commissaire.

Aide aux sans-abri

Avant la restructuration de l'administration municipale, seules deux municipalités participaient dans une certaine mesure à la recherche de solutions à l'itinérance : la Communauté urbaine de Toronto et l'ancienne Ville de Toronto. Une gamme de services était offerte aux personnes itinérantes et à celles qui risquaient de le devenir, y compris des refuges d'urgence, des prestations d'aide sociale, des services de garde d'enfants et des services connexes de santé publique. Par exemple, pour répondre aux besoins des usagers des refuges, la division des services à l'enfance exploite un programme de garde d'enfants dans une résidence familiale. Les heures des travailleurs et travailleuses des services à l'enfance ont été prolongées pour répondre aux besoins des personnes qui travaillent par quarts ou à temps partiel et qui cherchent du travail ou un logement permanent.

La disponibilité et le niveau des différents services de soutien variaient d'une municipalité à l'autre. Par suite de la restructuration, et en réponse au rapport du groupe de travail du maire sur l'itinérance (voir ci-dessous), on prend maintenant des mesures plus intégrées et plus globales pour réduire l'itinérance dans l'ensemble de la ville de Toronto.

Rapport du groupe de travail du maire sur l'itinérance

Les niveaux d'itinérance se sont accrus au cours des dernières années à Toronto. Un plus grand nombre de personnes vivent dans la rue et utilisent les refuges. Par conséquent, les pressions exercées sur les haltes-accueil, les banques alimentaires et les autres services d'urgence augmentent tout autant. Le groupe de travail du maire sur l'itinérance a été créé en janvier 1998 pour :

- recommander des solutions à la recrudescence de l'itinérance;
- répondre aux préoccupations du public quant à la visibilité accrue du problème.

Mandat

Le groupe de travail a pour mandat d'élaborer des propositions à court terme en matière de services d'urgence ainsi que des solutions à long terme pour les services de santé et de santé mentale, les services de soutien, la disponibilité et l'abordabilité des logements. En janvier 1999, la groupe de travail a présenté au maire son rapport final intitulé « Taking Responsibility for Homelessness: An Action Plan for the City of Toronto ».

Recommandations de principe

Le rapport du groupe de travail renferme 105 recommandations destinées à tous les paliers de gouvernement et au secteur des services communautaires. Le groupe de travail a proposé un plan d'action assorti de six stratégies clés pour s'attaquer aux grands obstacles à la réduction de l'itinérance.

Réduire la pauvreté : Rajuster la composante logement de l'aide sociale compte tenu des conditions locales du marché et créer un programme d'allocation de logement à l'intention des travailleurs à faible revenu.

Créer de nouvelles unités abordables de logement avec services de soutien et préserver les unités existantes : On manque d'unités de logement avec services de soutien pour les itinérants qui ont des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Il faut une stratégie en matière de logement qui fait appel à tous les paliers de gouvernement et qui met l'accent sur la préservation des logements abordables existants et la création de nouvelles unités.

Accorder la priorité à la prévention plutôt qu'aux solutions d'urgence : Les stratégies telles qu'une banque de loyer pour les arrérages à court terme et le soutien individuel pour aider les gens à passer d'un refuge à un logement stable sont essentielles à la prévention de l'itinérance.

Planifier des services et élaborer des stratégies pour les groupes à risque élevé : Au niveau de la prestation des services, une planification coordonnée est nécessaire afin de répondre aux besoins des différents groupes, notamment les jeunes, les familles et les célibataires.

Mettre en œuvre une stratégie complète en matière de santé : Il faut une stratégie exhaustive en matière de santé pour s'occuper de la santé physique et mentale des personnes itinérantes.

Tous les paliers de gouvernement doivent travailler de concert : Chaque palier de gouvernement doit assumer sa part de responsabilité à l'égard de la crise de l'itinérance et s'engager à trouver des solutions.

Réponse de la Ville de Toronto aux recommandations du groupe de travail

Le maire a demandé au commissaire des services communautaires et d'entraide de préparer une réponse axée sur l'action comme suite au rapport du groupe de travail. Étant donné que les recommandations contenues dans ce rapport ont des répercussions sur plusieurs services de la Ville, une équipe interservice, coordonnée par la division de l'hébergement, du logement et du soutien des services communautaires et d'entraide, a été établie pour élaborer la réponse de la Ville. Deux mesures complémentaires ont été créées :

- Le Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto, qui finance divers projets visant à réduire l'itinérance;
- La politique Priorité au logement, qui concerne l'utilisation des terrains municipaux.

Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto

Ce fonds regroupe le Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto, créé en 1992, et Fonds d'initiatives provinciales pour les sans-abri, établi à la suite de la publication du rapport du Groupe de travail ontarien sur les sans-abri en 1998, et comporte un processus unifié de demande, de sélection et d'évaluation. La Ville a fait paraître une demande de propositions en juin 1999; une deuxième a suivi à l'automne 1999. Le Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto est géré par la division de l'hébergement, du logement et du soutien.

Le Fonds constitue un mécanisme qui permet à l'administration municipale de prendre davantage de mesures pour contrer l'itinérance dans l'ensemble de la ville et de donner suite aux recommandations formulées par le groupe de travail. Pour ce faire, on propose de :

- financer une vaste gamme de nouvelles initiatives ayant une incidence mesurable sur la prévention de l'itinérance;
- faciliter l'accès des gens aux refuges d'urgence ou offrir des logements plus permanents aux usagers des centres pour itinérants ;
- libérer des places dans les refuges.

Les initiatives financées par le Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto sont tenues de présenter des rapports à la Ville. La Ville travaille à améliorer et à perfectionner sa capacité d'évaluer l'efficacité des initiatives ayant obtenu une subvention du Fonds.

Les critères de financement de ce programme figurent au tableau 1. Se reporter également au diagramme de l'annexe A qui décrit les types de projets financés par le Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto ainsi que les catégories de sans-abri auxquelles ils s'adressent.

Tableau 1 : Critères de financement du Fonds d'intiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto

L'entente intervenue entre la Ville et le gouvernement provincial précise que les fonds doivent être consacrés à de nouveaux programmes communautaires novateurs qui permettent d'atteindre l'un des trois résultats suivants :

1. aider les gens à passer de la rue à l'hébergement d'urgence;
2. aider les gens à passer de l'hébergement d'urgence à un logement permanent;
3. prévenir l'itinérance en contribuant à préserver un programme d'hébergement stable.

La Ville accorde la priorité à :

1. des stratégies donnant lieu à des solutions à plus long terme pour contrer l'itinérance;
2. des projets qui permettent de réaliser des économies ailleurs dans le réseau de services aux personnes itinérantes;
3. la prestation de services directs aux personnes itinérantes ou risquant de le devenir;
4. l'inclusion des personnes itinérantes dans des projets par le biais de l'emploi ainsi qu'aux stades de planification, de mise en œuvre et d'évaluation;
5. des méthodes d'évaluation qualitative et quantitative visant à faire en sorte que le programme atteigne ses buts et objectifs et que les projets individuels soient efficaces.

POLITIQUE PRIORITÉ AU LOGEMENT

Le conseil municipal a aussi adopté la politique Priorité au logement par suite de la publication du rapport du groupe de travail. Dès qu'un édifice ou un lot vacant appartenant à la ville est déclaré excédentaire, on donne d'abord à la division de l'hébergement, du logement et du soutien l'occasion de déterminer, en priorité, s'il convient à l'aménagement de logements abordables. S'il est jugé inadéquat ou non rentable pour le logement, d'autres services municipaux auront alors la possibilité de déterminer si la propriété excédentaire peut convenir à leurs fins ou doit être vendue.

Coordination des activités en matière d'itinérance

Étant donné la superficie de Toronto ainsi que l'envergure des programmes et des services, on n'a pas jugé réalisable ni souhaitable d'adopter une approche de gestion de cas pour l'intégration. Plutôt que de viser une forme de guichet unique pour l'accès aux services, l'objectif consiste à s'assurer que les services sont coordonnés, que les personnes comprennent la marche à suivre pour obtenir des services et que la communication est efficace à l'intérieur des services municipaux et entre eux. Les liens établis au sein de la structure organisationnelle de la Ville ainsi qu'avec les autres groupes et organismes favorise la coordination; par exemple :

- La division de l'hébergement, du logement et du soutien a établi un comité interservice afin de s'assurer que les stratégies élaborées pour s'attaquer à l'itinérance tiennent compte des besoins d'une clientèle diversifiée et soient compatibles avec les activités menées dans d'autres parties du service.
- On a formé un groupe de travail interservice sur l'itinérance qui comprend des représentants des différentes divisions du service ainsi que des membres du personnel des services d'urbanisme et de développement urbain et du bureau de l'administrateur principal.
- La division de l'hébergement, du logement et du soutien constitue elle-même un mécanisme de promotion de l'intégration. Dans les anciennes municipalités, les services de logement, d'hébergement et de soutien étaient distincts. La division forme un noyau de services de logement et de services aux sans-abri.

Deux mécanismes formels assurent la liaison avec la collectivité :

- Un comité consultatif sur l'itinérance et les personnes isolées socialement, coprésidé par un politicien municipal et un représentant de la collectivité, tient chaque mois une réunion officielle pour donner l'occasion aux membres de la collectivité de faire entendre leurs préoccupations et de participer à la démarche municipale. Les recommandations du comité consultatif sont acheminées au conseil.
- Un comité des nouveaux logements et services aide le personnel à créer des subventions et à élaborer des politiques de planification de services. Ce comité tient des forums mensuels d'échange d'information axés sur les mesures prises par la Ville pour réduire l'itinérance.

Toronto Homeless Community Economic Development Program

Cette initiative concertée, annoncée en janvier 2000, reçoit du financement de quatre sources : la Ville, United Way of Greater Toronto, le ministère des Services sociaux et communautaires et DRHC. L'initiative apportera un soutien à des projets de développement économique communautaire pour les personnes itinérantes ou risquant de le devenir. Elle financera de petits projets dirigés localement qui font participer des sans-abri à des activités visant à améliorer leurs aptitudes à la vie quotidienne et au travail, à développer leur estime de soi et à les mettre en rapport avec les services communautaires disponibles.

Toronto Report Card on Homelessness 2000

La Ville a préparé un rapport qui décrit les changements touchant le profil des sans-abri de Toronto et les causes de l'itinérance. Ce rapport énonce en outre les mesures prises par les trois paliers de gouvernement comme suite aux recommandations du groupe de travail du maire.

Défis

Politiques et priorités concurrentes

Par moments, compte tenu en particulier du fait que les ressources sont limitées, il est difficile de concilier les politiques et les priorités des diverses sections et divisions des services communautaires et d'entraide. Par exemple, à l'occasion, les besoins de la division des parcs pourraient se trouver en conflit avec les principes de la politique Priorité au logement. On s'efforce de résoudre ces problèmes au palier administratif, et les problèmes non résolus sont soumis au conseil.

De même, dans un contexte de contraintes financières, la concurrence est plus vive entre les secteurs prioritaires pour l'obtention de ressources. Par exemple, il est possible que les ressources requises pour faire face à une importante augmentation de la demande de services d'hébergement d'urgence doivent provenir d'autres secteurs qui sont aussi prioritaires, ce qui impose des contraintes supplémentaires au système.

Création d'une nouvelle culture organisationnelle

La fusion a réuni sept municipalités, chacune dotée de sa culture, de ses politiques et de ses procédures. Une nouvelle structure organisationnelle a été créée, et les liens hiérarchiques ont changé. Dans le contexte de ces changements et de l'incertitude qui y est associée, il est parfois difficile de gérer efficacement le réseau de services.

Adoption d'une vue d'ensemble

Le personnel commence tout juste à comprendre la nouvelle configuration des programmes et leur fonctionnement ainsi que l'incidence de la nouvelle structure sur les responsabilités et les rôles individuels. Il a besoin de temps et de soutien pour voir au-delà de ses responsabilités immédiates pour former une perspective d'ensemble qui englobe d'autres programmes et services.

Gestion du réseau de services

La gestion d'un réseau de services est une entreprise complexe. Le gestionnaire du réseau doit se charger de diverses tâches comme l'évaluation des besoins, l'examen des lacunes, la gestion des ressources, l'évaluation des résultats, l'affectation des ressources aux secteurs prioritaires, la justification des propositions d'accroissement

ou de modification des services, le soutien des groupes communautaires, la gestion d'activités conjointes avec les partenaires communautaires, la collaboration avec d'autres bailleurs de fonds, l'analyse des enjeux et des formes qu'ils prennent pour différentes personnes ayant des besoins différents, la liaison avec d'autres gestionnaires de réseaux de services du GT et d'ailleurs, ainsi que la participation à des activités liées à la recherche.

À titre de gestionnaire du réseau de services pour les sans-abri, la Ville doit bénéficier d'une certaine marge de manœuvre pour assurer le bon fonctionnement du réseau et doit pouvoir compter sur un financement sûr pour ses projets communautaires.

Avantages

La restructuration comporte nombre d'avantages pour la clientèle et pour le personnel. Certains des avantages constatés se rapportent précisément aux mesures de réduction de l'itinérance tandis que d'autres ont une portée plus générale.

Pour la clientèle

Pour les personnes itinérantes ou risquant de le devenir, les avantages sont les suivants :

- On a rationalisé les procédures d'accès au système;
- Il y a moins de formalités administratives.

Pour le personnel

- Pour les cadres dirigeants, l'intégration facilite la coordination de l'affectation des ressources.
- Le personnel de première ligne est plus susceptible de constater directement les avantages de l'intégration lorsque, par exemple, il collabore à la prestation de services comme la garde d'enfants pour permettre aux personnes qui ont recours aux refuges de trouver ou de conserver un emploi.

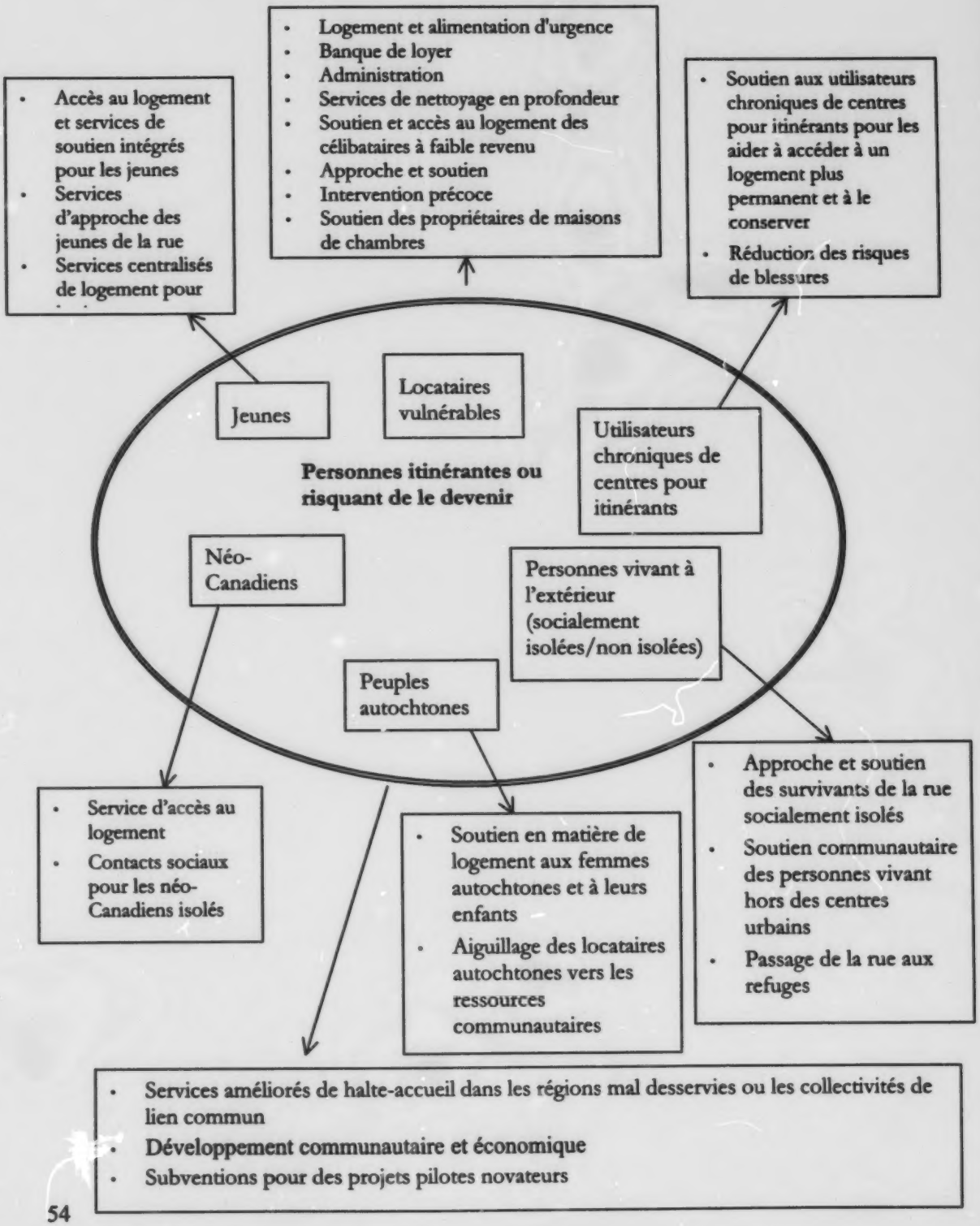
Pour l'organisme

- Les messages communiqués aux intervenants et aux organismes communautaires sont plus uniformes. L'intégration à l'échelle municipale réduit le risque que des messages contradictoires soient transmis.
- On adopte une approche plus coordonnée pour les questions touchant les personnes itinérantes, notamment en ce qui concerne le logement, le revenu, la santé, l'emploi et les besoins en matière de services de garde d'enfants. L'information que reçoivent les conseillers municipaux et le maire sur les questions relatives à l'itinérance est mieux coordonnée, et l'appareil administratif offre davantage de possibilités de résoudre les problèmes et d'ébaucher des solutions.

- Le fait qu'il n'y ait qu'un seul service de santé publique pour la ville entière favorise la coordination. Par exemple, lorsque le médecin-hygiéniste lance une alerte météo, les efforts sont mieux coordonnés avec les centres pour itinérants et les organismes communautaires qui exercent des activités connexes.
- La presse relate sous un jour plus favorable les mesures prises pour résoudre les problèmes liés à l'itinérance.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec Shirley Hoy au (416) 392-5207 ou avec
Anne Hertz au (416) 397-4160

Annexe A
Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto



5. CADSS de Cochrane

SERVICES INTÉGRÉS DE GESTION DE CAS - ONTARIO AU TRAVAIL

Sommaire

But – Créer un point d'accès unique pour les participants au programme Ontario au travail.

Méthode – À Timmins, on a intégré deux fonctions distinctes, le soutien du revenu et le soutien de l'emploi, auparavant exercées par différents membres du personnel, en un même poste de responsable de cas. En outre, la fonction de spécialiste de l'emploi est maintenant assumée par des agentes de ressources en emploi.

Avantages – Les participants au programme Ontario au travail peuvent traiter avec une même personne pour leurs besoins en matière d'aide financière et de soutien de l'emploi.

Défis – Le fait d'ajouter des fonctions d'aide à l'emploi au rôle de « police de l'aide sociale » représente un changement important. Certains membres du personnel qui n'avaient jamais travaillé dans le domaine du soutien de l'emploi ne croyaient pas posséder les compétences nécessaires. Il faut donc assurer un soutien au personnel pendant la période de transition. L'un des défis que doit relever l'organisme est de créer une culture axée sur l'emploi.

Contexte

Le CADSS de Cochrane englobe plusieurs municipalités, dont Timmins, Cochrane, Kapuskasing, Iroquois Falls, Hearst et Moosonee ainsi que des localités non constituées en personne morale. La population totale du district s'élève à environ 90 000 personnes. La plus forte densité de population se trouve à Timmins, qui compte environ 50 000 habitants.

Structure organisationnelle

Le bureau central du CADSS est situé à Timmins. On trouve des bureaux satellites dans cinq autres localités : Cochrane, Iroquois Falls, Kapuskasing, Moosonee et Hearst. Quatre gestionnaires relèvent du directeur général, soit trois gestionnaires du programme Ontario au travail et une gestionnaire des services communautaires et des opérations.

Deux des gestionnaires du programme Ontario au travail se trouvent à Timmins où ils assurent la gestion du personnel, lequel comprend des responsables de cas, des agents des ressources en emploi, des agents de révision de l'admissibilité, des agents d'aide au recouvrement et des commis à la gestion des cas. Le personnel qui assure des services aux clients de Moosonee relève d'un de ces gestionnaires. Une gestionnaire des services de garde, une coordonnatrice des services de garde ainsi que le personnel des opérations (commis comptable, réceptionniste, etc.) relèvent de la gestionnaire des services communautaires et des opérations, à Timmins.

La gestionnaire du programme Ontario au travail qui se trouve à Cochrane encadre le personnel des cinq bureaux satellites.

Défis initiaux

Les premiers défis auxquels le CADSS de Cochrane a dû faire face ont été les suivants :

- parvenir à un consensus sur l'intégration des services;
- composer avec les distances qui séparent les différentes localités du district;
- intégrer la fonction de soutien de l'emploi au poste de responsable de cas, à Timmins.

On prépare actuellement l'énoncé de vision et de principes du CADSS ainsi qu'un manuel de politiques et de procédures.

Prestations d'aide sociale

Avant l'intégration des services, la Ville de Timmins et le Conseil d'administration de l'aide sociale du district de Cochrane assuraient la gestion du programme d'aide sociale générale. Le gouvernement provincial dispensait l'aide sociale générale aux bénéficiaires de Moosonee et des localités non constituées en municipalité. Le CADSS de Cochrane s'occupe actuellement d'environ 2 800 participants au programme Ontario au travail. Avant l'intégration des services, les agents étaient chargés en moyenne de 250 cas chacun. Depuis, on a embauché du personnel supplémentaire de manière à réduire la charge de travail à environ 133 cas par personne.

La Ville de Timmins a été l'une des premières à mettre le programme Ontario au travail en application, ce qu'elle a fait en octobre 1996. (À l'époque, les fonctions de soutien du revenu et de soutien de l'emploi étaient exercées par différents membres du personnel.) Les autres bureaux du programme Ontario au travail du district de Cochrane ont été établis à la fin de 1997. Dans ces bureaux, les postes de responsable de cas ont été créés dès le départ.

Méthode

But de l'intégration

Les fonctions de soutien du revenu et de soutien de l'emploi ont été intégrées dans le but de créer un point d'accès unique pour les clients, afin qu'ils puissent traiter avec une même personne pour les deux volets du programme Ontario au travail.

Mise en œuvre à Timmins

Le programme Ontario au travail a été mis en œuvre à Timmins avant que l'intégration des services de gestion de cas ne soit envisagée. Timmins est la seule localité relevant du CADSS où des membres différents du personnel ont été chargés du soutien du revenu et du soutien de l'emploi. Le 1er février 1999, le regroupement de ces fonctions était effectué et, en avril 1999, un modèle de gestion intégrée des cas était appliqué au programme Ontario au travail dans l'ensemble du district.

Pour créer le poste de responsable de cas, on a d'abord formulé une description des fonctions regroupées. Comme les salaires de l'agent de soutien du revenu et de l'agent de soutien de l'emploi étaient comparables, cette question ne posait pas de problème et il n'a pas été nécessaire d'établir une nouvelle échelle salariale pour le poste. Il n'y a pas non plus eu de problèmes syndicaux..

Cette absence de problèmes syndicaux s'explique en grande partie par une bonne communication entre le directeur général et les représentants syndicaux. Le directeur général a rencontré régulièrement les représentants syndicaux durant la période de transition pour les informer des faits nouveaux et prendre connaissance de leurs préoccupations.

Communication avec les participants au programme Ontario au travail

Les avis joints aux chèques de prestations sont le principal moyen utilisé pour informer les participants des changements touchant l'application du programme Ontario au travail. On a leur a également fait parvenir une trousse d'information contenant des renseignements supplémentaires sur l'intégration des services de gestion de cas. De plus, des avis ont été affichés dans tous les bureaux.

Modèle de dotation

Les responsables de cas doivent déterminer l'admissibilité des personnes qui font une demande d'aide financière aux termes du programme Ontario au travail, remplir les Ententes de participation avec les clients et évaluer leur employabilité. Avant le regroupement des fonctions, la plupart des personnes qui occupent aujourd'hui un

poste de responsable de cas avaient surtout travaillé dans le domaine du soutien du revenu.

On assure un appui continu aux responsables de cas afin de faciliter la transition vers la gestion intégrée des cas. Par exemple, durant les trois semaines qui ont précédé l'entrevue réalisée pour la présente étude de cas, les membres désignés du personnel du CADSS ont consacré chaque jour une heure de leur temps aux responsables de cas afin de répondre à leurs questions sur le soutien de l'emploi, y compris les questions relatives au logiciel du programme Ontario au travail, et pour leur donner des renseignements sur les ressources communautaires et les possibilités d'aiguillage.

La direction travaille actuellement à un plan de formation visant à perfectionner les connaissances des responsables de cas en matière de soutien de l'emploi.

La fonction de spécialiste de l'emploi a été retenue et est maintenant exercée par des agentes de ressources en emploi (auparavant appelés agentes de soutien de l'emploi). Avant l'intégration, à Timmins, des fonctions de gestion de cas du programme Ontario, deux agentes de soutien de l'emploi occupaient des locaux dans un bureau de DRHC. La responsabilité première de ces agentes était d'évaluer l'employabilité des clients, et ils les adressaient également à des services communautaires. Les participants éventuels au programme Ontario au travail devaient se rendre au bureau de DRHC pour l'évaluation de leur employabilité et à un bureau du programme Ontario au travail pour l'évaluation de leur admissibilité.

Par suite de changements organisationnels à DRHC et d'une occasion qui a permis au bureau de Timmins de se doter de son propre centre de ressources, les deux agentes de soutien de l'emploi ont été rappelés au bureau de Timmins, et le titre de leur poste a été changé.

Au centre de ressources, les responsabilités des agentes de ressources en emploi alternent chaque semaine. Une semaine, l'une des agentes traite directement avec les clients, les aide à se servir du logiciel, à préparer leur curriculum vitae, à effectuer des recherches sur le marché du travail et à consulter la banque d'emplois, et donne des séances d'orientation aux participants. Cette même semaine, l'autre agente s'occupe des placements dans la collectivité, assure la liaison avec les organismes communautaires et prépare des rapports. La semaine suivante, les deux agentes s'échangent leurs tâches. Cet arrangement leur permet de diversifier leurs compétences et de s'adapter plus facilement aux différentes contraintes qu'elles rencontrent dans l'exercice de leurs fonctions.

Avantages

Avantages pour les participants

D'après les commentaires faits par les participants, ces changements sont biens vus et on apprécie le fait de traiter avec une même personne. Avant l'intégration, les participants au programme Ontario au travail devaient se rendre à deux endroits

différents - au bureau de DRHC pour rencontrer leur agent de soutien de l'emploi et au bureau de Timmins pour les questions relatives au soutien du revenu. Les clients se présentent maintenant au même endroit pour obtenir ces deux types de services.

Avantages pour l'organisme

Le fait que les agentes de soutien de l'emploi se soient trouvés dans des locaux du bureau de DRHC rendait la communication et la supervision beaucoup plus difficiles pour le bureau de Timmins. Ce problème est maintenant résolu du fait que tout le personnel est réuni sous un même toit. À l'échelle du district, les technologies de pointe, et particulièrement le courriel, contribuent grandement à améliorer la communication entre les bureaux satellites et le bureau central et à faire en sorte que les mêmes messages soient transmis à l'ensemble du personnel.

Rôle du conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration ont manifesté un solide appui au directeur général et aux autres membres de la direction. Ils ont exprimé leur confiance envers le jugement du directeur général et sa capacité à bien diriger l'organisme.

Leçons tirées

Défis pour le personnel

L'intégration des services de gestion de cas représentait un défi de taille pour les responsables de cas (qui, pour la plupart, exerçaient auparavant les fonctions d'agent de soutien du revenu) :

- Bien qu'ils s'accoutument à leur nouveau rôle, les responsables de cas trouvent difficile de répartir leur temps entre les deux volets du programme Ontario au travail. Ils aimeraient consacrer plus de temps à leurs fonctions de soutien de l'emploi, mais les tâches liées au soutien du revenu monopolisent une bonne part de leur temps et de leur énergie.
- Les responsables de cas qui n'avaient jamais travaillé dans le domaine de l'emploi n'estimaient pas posséder les connaissances nécessaires. En raison de leurs antécédents, ils doivent recevoir un soutien et une formation continus pour acquérir les compétences dont ils ont besoin pour s'acquitter des tâches de soutien de l'emploi qui sont font maintenant partie de leurs fonctions.
- Le fait de devoir cumuler les fonctions d'aide à l'emploi et de « police de l'aide sociale » demande un changement d'attitude considérable.

Stratégies

Être à l'écoute des inquiétude et des préoccupations du personnel

Comme la plupart des personnes appelées à devenir des responsables de cas n'avaient jamais travaillé dans le domaine de l'emploi proprement dit, bon nombre d'entre elles ne se sentaient pas à la hauteur de ce double rôle. L'appui qu'elles demandent est assuré de plusieurs manières, notamment par des consultations quotidiennes avec des agents de ressources en emploi, des réunions hebdomadaires du personnel et la politique de la porte ouverte pratiquée par les gestionnaires. Cette stratégie témoigne de l'engagement de la direction à appuyer les responsables de cas et à résoudre rapidement les problèmes soulevés. On a également adopté une politique de « règlement rapide » des questions qui se rapportent à la loi ou aux directives du programme Ontario au travail.

Solliciter la participation du syndicat

Le syndicat ne s'est pas opposé au nouveau rôle intégré de gestion de cas. Cette attitude positive du syndicat est attribuable aux communications suivies que la direction et les représentants syndicaux ont entretenues tout au long du processus de mise en œuvre.

Reconnaître et appuyer la nouvelle culture organisationnelle

Les responsables de cas ont vécu une transition importante en passant d'un rôle principalement axé sur la détermination de l'admissibilité à un rôle de facilitation qui implique notamment d'aider les participants à établir des objectifs en matière d'emploi. Il est important de prendre conscience du fait qu'un changement de culture organisationnelle prend du temps, qu'il ne peut pas s'opérer du jour au lendemain. Afin d'aider les responsables de cas à s'orienter, on a invité des organismes locaux qui fournissent des services d'aide à l'emploi à présenter des exposés sur leurs services.

Communiquer avec le personnel

Tout au long de la période de transition, on a informé régulièrement le personnel des changements opérés. Tous les membres du personnel peuvent communiquer entre eux par courriel. Les questions les plus importantes sont soumises aux gestionnaires qui les examinent à l'occasion de leur réunion hebdomadaire. Au sein des équipes de personnel, les membres s'aident mutuellement à résoudre les problèmes qui surviennent.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec :
Jo-Anne Paluzzi au (705) 268-7722, poste 212, ou par courriel à
jpaluzzi@cdssab.on.ca

6. Comté de Dufferin

Le secteur desservi par le GSMR du comté de Dufferin compte une population d'environ 50 000 personnes. Il se compose de trois villes (Orangeville, Shelbourne et Grand Valley) et de cinq cantons ruraux. Plus de la moitié de la population du comté vit à Orangeville.

L'économie dépend en bonne partie de l'agriculture, mais les secteurs de la fabrication, de la construction et du tourisme se développent.

Cette étude de cas décrit trois projets d'intégration qui ont été entrepris dans le comté de Dufferin :

- un centres de ressources humaines établi en partenariat par le comté de Dufferin, DRHC et le Georgian College;
- un service intégré d'information sur les services de santé, sociaux et municipaux;
- une formation réciproque en gestion et en administration pour le personnel du comté et de la commission locale de logement.

CENTRE DE RESSOURCES HUMAINES

Partenariat entre le comté de Dufferin, DRHC et le Georgian College

Sommaire

Méthode – Le comté de Dufferin, DRHC et le Georgian College ont formé un partenariat afin d'aménager un centre de ressources humaines où ils partagent des ressources en emploi et une aire d'attente. Les clients comprennent des participants au programme Ontario au travail, des prestataires de l'assurance-emploi, des jeunes et des membres du public. Les programmes du Georgian College, Connexion Emploi et Perspectives d'emploi pour les jeunes, sont dispensés par trois membres du personnel dans l'aire ouverte du centre de ressources. DRHC a également installé un bureau au centre pour la prestation de certains services liés à l'assurance-emploi. Les agents de ressources en emploi qui conseillent les participants au programme Ontario au travail occupent une partie distincte du centre, à l'extérieur de l'aire commune.

Avantages – Les membres du personnel des trois organismes apprennent au contact les uns des autres. Les personnes qui sont admissibles à plus d'un programme ont accès à tous les services au même endroit. Cette façon de faire s'est avérée rentable et assure la latitude voulue aux organismes partenaires.

Groupes-cibles

Le centre de ressources humaines offre des services à quatre groupes de clients : les bénéficiaires de l'assurance-emploi, les participants au programme Ontario au travail, les jeunes et les membres du grand public.

Services

Le centre de ressources humaines comprend une aire d'attente et un centre de ressources en emploi qui servent aux clients des trois organismes partenaires. Les ressources en emploi comprennent du matériel et des services divers, dont des ordinateurs, un accès à l'Internet, des imprimantes, des télécopieurs et des documents d'information. Un logiciel de planification de la carrière est également mis à la disposition des clients.

De plus, des ateliers sur la rédaction d'un curriculum vitae, la planification de la carrière, les techniques d'entrevue et les stratégies de recherche d'emploi sont offerts sur place aux clients.

Le partenariat

Les coûts sont partagés proportionnellement au nombre de membres du personnel que chaque organisme affecte au partenariat. Les dépenses les plus importantes, comme le loyer, sont prises en charge par les partenaires fédéral et municipal. Le Georgian College assume les frais d'administration.

Le comté de Dufferin a détaché une conseillère en emploi et une adjointe administrative au centre de ressources. Cette dernière consacre la moitié de son temps de travail au centre et l'autre moitié au programme Ontario au travail.

Les partenaires offrent également leurs propres programmes spécialisés -- DRHC et le Georgian College dans l'aire ouverte du centre de ressources, et le programme Ontario au travail dans une aire à part :

- Trois personnes travaillent à plein temps au bureau du Georgian College. Ces intervenants assurent la prestation du programme Connexion Emploi, qui s'adresse aux jeunes sans-emploi de 16 à 24 ans, et du programme Perspectives d'emploi pour les jeunes, à l'intention des jeunes de 18 à 30 ans.
- Au bureau de DRHC, une intervenante fournit des services spécialisés (évaluation de l'admissibilité à l'assurance-emploi).
- Deux conseillers en emploi travaillent à temps plein pour le programme Ontario au travail et assurent des services spécialisés.

Au besoin, le personnel du Georgian College prête assistance aux autres clients du centre.

Clientèle

Les participants au programme Ontario au travail représentent 25 pour 100 des utilisateurs du centre de ressources, les prestataires de l'assurance-emploi, 50 pour 100 et les membres du public, 25 pour 100. La proportion élevée de bénéficiaires de l'assurance-emploi s'explique par les ateliers auxquels ceux-ci sont tenus assister. Les membres du public qui fréquentent le centre sont vraisemblablement des personnes qui risquent de perdre leur emploi, qui sont sous-employées ou qui recherchent un nouvel emploi.

Reddition de comptes

On demande aux personnes qui se présentent au centre de remplir un formulaire sur lequel elles doivent indiquer si elles reçoivent des prestations d'assurance-emploi, si elles en ont reçu au cours des cinq dernières années (anciens prestataires

réadmissibles[1]), si elles participent au programme Ontario au travail ou si elles sont âgées de 16 à 24 ans.

Avantages

Avantages pour les clients

Le partage de locaux permet aux conseillers en emploi des trois organismes partenaires :

- d'échanger des renseignements, par exemple sur les méthodes efficaces et les solutions de rechange;
- de coordonner les services offerts par les trois organismes, par exemple :
  - Le programme Ontario au travail peut payer les frais de garde et les coûts liés à l'emploi des bénéficiaires de l'aide sociale.
  - Les jeunes qui sont admissibles au programme Ontario au travail sont adressés au personnel du Georgian College, qui leur fournit des services de consultation en matière d'emploi dans le cadre du programme Connexion Emploi puis les renvoie au programme Ontario pour qu'ils assistent à des ateliers.

Avantages pour les organismes partenaires

L'intégration de ces services s'est avérée rentable et assure une grande souplesse. Elle a aussi contribué à rehausser l'image des organismes partenaires.

Leçons tirées

Facteurs de réussite

Apprendre à connaître les partenaires avec qui on partage des locaux.

Procéder à l'intégration par petites étapes.

Défis

La prestation de services intégrés pose des défis en ce qui a trait à la reddition des comptes selon les catégories de financement.

---

[1] Clients qui ont touché de l'assurance-emploi ou qui étaient admissibles à l'assurance-emploi au cours des trois dernières années, ou qui ont touché des prestations parentales ou y étaient admissibles au cours des cinq dernières années.

Typiquement, plus les partenaires sont nombreux, plus l'intégration devient complexe. Notamment, il est plus difficile d'harmoniser les cultures organisationnelles et d'établir des relations de confiance.

Historique

Le comté de Dufferin offrait un programme municipal de soutien de l'emploi depuis 1984. Une conseillère en emploi aidait les bénéficiaires de l'aide sociale à se préparer pour le marché du travail et à trouver un emploi. Ce service était dispensé dans des locaux partagés avec d'autres programmes d'emploi. En 1992, certains de ces programmes ont déménagé dans d'autres locaux. Afin de demeurer viables, le programme d'emploi du comté de Dufferin et un Centre d'emploi du Canada ont décidé, dans un premier temps, de partager des locaux, avec l'objectif à plus long terme de fournir des services intégrés.

En 1997, le comté de Dufferin a invité le Georgian College à se joindre au centre de ressources humaines, estimant que les services offerts aux jeunes par le collège compléteraient bien l'éventail de services du centre et que le personnel du collège y apporterait des compétences utiles.

En 1992, la clientèle du centre était d'environ 200 personnes par mois. Ce nombre s'est accru avec les années pour atteindre quelque 850 personnes servies chaque mois.

Orientation future

On compte embaucher un prospecteur d'emplois à plein temps pour approcher les employeurs et les encourager à embaucher des clients des trois organismes partenaires.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec :

Janis Grossett-Demorest au 519-941-6991 ou par courriel à : janisgd@dufferincounty.on.ca

ACCÈS CENTRALISÉ À L'INFORMATION (DUFFERIN INFORMATION ACCESS LINK)

Partenariat entre le Centre d'accès aux soins communautaires des comtés de Dufferin, Wellington et Guelph et le comté de Dufferin

Sommaire

Méthode – Le comté de Dufferin a créé une ligne d'information qui permet aux membres de la collectivité de se renseigner sur une vaste gamme de services sociaux et de santé offerts dans la région. La base de données qui contient cette information peut également être consultée sur CD-ROM.

Partenariat – Le comté de Dufferin a été sélectionné dans le cadre de l'initiative Pour des services au service des gens (PSSG) à titre de point d'accès unique à l'information sur les services à l'enfance et les services aux personnes ayant un handicap de développement. Le MSSC lui a octroyé une subvention non renouvelable en 1999. Le comté a ensuite décidé d'élargir ce service pour fournir aux utilisateurs de la ligne d'information des renseignements sur d'autres services sociaux, de santé et municipaux. À cette fin, le comté a formé un partenariat avec le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Wellington, Guelph et Dufferin. Le CASC a fourni la base de données initiale au comté de Dufferin, qui y a ajouté des données sur les services et les ressources trouvés sur son territoire.

Avantages – Les membres de la collectivité ont accès à des renseignements précis et à jour sur une variété de services sociaux, de santé et municipaux. Des renseignements sur d'autres services seront ultérieurement versés dans la base de données. Ce partenariat a également donné naissance à des alliances entre le comté de Dufferin et des organismes communautaires qui ont participé aux travaux d'un groupe de référence pour la mise en oeuvre de la ligne d'information.

Mission et objectifs

Dufferin Information Access Link (DIAL) fournit aux résidents du comté de Dufferin des renseignements sur une variété de services communautaires et gouvernementaux.

Les objectifs du service sont les suivants :

- répondre aux utilisateurs et leur fournir des renseignements pertinents.

- On donne aux utilisateurs un numéro de téléphone ou d'autres renseignements pertinents pour qu'ils puissent se mettre en contact avec le service ou le programme pouvant combler leurs besoins particuliers.

- tenir à jour une base de données sur les services disponibles.
  - DIAL établira une marche à suivre pour coordonner les mises à jour de la base de données.
  - Les organismes auront la responsabilité de mettre leur fichiers DIAL à jour si les services qu'ils offrent viennent à changer.

Le partenariat

Deux partenaires collaborent à cette initiative : le comté de Dufferin et le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Guelph, Wellington et Dufferin. Les deux partenaires s'occupent de mettre à jour leur version respective de la base de données et participent au regroupement des données effectué chaque mois par Centraide.

Le service

DIAL comporte deux volets principaux :

- une base de données qui renferme des renseignements sur les services sociaux, de santé et municipaux de la région;
- une ligne d'information qui permet aux membres de la collectivité d'avoir accès à ces données.

Les membres du public pourront également consulter la base de données sur CD-ROM. Des frais seront exigés.

À l'heure actuelle, la base de données contient 1 100 fichiers qui englobent tous les services financés par le gouvernement provincial (ministère des Services sociaux et communautaires, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère de l'Éducation, ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales, etc.) et par les municipalités de Dufferin, de Wellington et de Guelph. En outre, on y a ajouté des données sur certains services de loisirs, groupes d'entraide et services de soutien (dont des pharmacies). On compte ajouter de nouvelles données ou des renseignements complémentaires sur tous les types services, en particulier les services juridiques, les services pour personnes âgées et les services de loisirs.

Le numéro de téléphone du service DIAL est indiqué sur le site Web du comté de Dufferin. Le comté envisage de créer une page Web interactive où l'on trouvera une foire aux questions, les numéros fréquemment demandés et des liens dynamiques ainsi que les numéros de téléphone de diverses autres sources d'information.

La base de données

Au départ, le comté de Dufferin a fait appel à un consultant pour obtenir de l'information sur les divers organismes locaux offrant des services à la personne et pour verser cette information dans la base de données. Une stagiaire des services sociaux du comté y a ensuite ajouté une grande quantité de renseignements sur les services disponibles dans le secteur. Le personnel des services sociaux lit régulièrement les journaux locaux pour s'informer des nouveaux services et des changements touchant les services existants, et fait les mises à jour nécessaires dans la base de données.

Le CASC a demandé à Centraide (United Way Community Services of Guelph and Wellington) de créer un nouveau disque original réunissant les nouvelles données sur les services recueillies par le CASC et le comté de Dufferin. Chaque mois, DIAL et le CASC envoient leur base de données mise à jour à Centraide. Le disque original est mis à jour à son tour puis renvoyé aux deux organismes qui en extraient les nouveaux renseignements qui leur manquent pour les ajouter à leur base de données. Le CASC ne conserve qu'une partie des données recueillies par le comté de Dufferin. Ainsi, le CASC et le comté de Dufferin partagent une quantité limitée d'information sur le comté, mais la base de données DIAL renferme des renseignements plus complets sur les services sociaux, municipaux et de santé du comté de Dufferin.

Les partenaires assureront la mise à jour régulière de la base de données. Le comté de Dufferin effectuera les mises à jour des fichiers sur les services du comté dans la base de données commune. La base de données lance un rappel automatique pour indiquer qu'il est temps de mettre les fichiers à jour. Les responsables du service DIAL comptent se réunir avec tous les fournisseurs de services d'information et d'aiguillage de Dufferin afin de coordonner la mise à jour des fichiers. On embauchera un ou une stagiaire qui extraira les fichiers devant être mis à jour et les enverra aux organismes avec un rappel.

La ligne d'information

La ligne d'information sans frais est ouverte les jours de semaine de 8 h 30 à 16 h 30. C'est habituellement une responsable de cas du programme Ontario au travail qui répond aux appels. Les fonctions techniques de la ligne incluent un registre des appels, un mode réponse et un mode de transfert des appels.

Lorsque le personnel n'est pas disponible pour répondre aux appels du service DIAL, on demande aux clients de téléphoner à la bibliothèque publique d'Orangeville pour obtenir des renseignements ou de laisser un message pour qu'on les rappelle. On conseille aux clients qui ont un problème de santé urgent de téléphoner au Headwaters Health Care Centre.

Le registre des appels permet au service DIAL de connaître le nombre d'appels faits après les heures de bureau. Si on le juge nécessaire, les heures de service de la ligne d'information seront prolongées.

Ressources

Dotation

Le personnel chargé de répondre aux appels du service DIAL relève de la superviseure des Services sociaux du comté de Dufferin. C'est habituellement une responsable de cas du programme Ontario au travail qui reçoit les appels de la ligne d'information. Lorsque la responsable de cas n'est pas disponible, les appels sont transférés à une préposée à la saisie de données. case manager. Tous les responsables de cas du programme Ontario au travail ainsi que la préposée à la saisie de données ont reçu une formation pour assurer ce service. Lorsqu'aucune de ces personnes n'est disponible, les appels sont transférés à la réceptionniste du bureau des Services sociaux. Si celle-ci n'est pas en mesure de donner les renseignements demandés, elle transfère si possible l'appel à un autre membre du personnel qui peut le faire. Si aucun membre du personnel ne peut répondre à la demande de la personne, on prend son nom et son numéro de téléphone en note et on la rappelle pour lui donner les renseignements voulus.

Financement

Subventions non renouvelables

La subvention versée par le MSSC a permis d'acheter les ordinateurs et le système téléphonique.

DRHC a payé les coûts liés à l'achat et à l'établissement de la base de données, à la promotion de la ligne d'information et à l'embauche d'une consultante et gestionnaire de projet.

Aide continue

Le comté de Dufferin fournit du personnel, du soutien technique, du matériel de bureau et d'autres formes de soutien non financier.

On essaie d'obtenir du financement pour payer les frais fixes du système téléphonique.

Avantages

Les membres de la collectivité ont toujours eu la possibilité de s'informer sur les services à la personnes offerts dans le comté. Le service DIAL représente une valeur ajoutée parce qu'il a permis :

- de constituer une base de données élargie;
- d'établir un processus en bonne et due forme pour la tenue et la mise à jour de la base de données;

- d'établir un protocole formel pour la dotation en personnel du service.

Avantages pour la collectivité

Le principal avantage procuré par cette initiative est que les membres de la collectivité et le personnel de la municipalité peuvent s'informer sur une variété de services à la personne trouvés dans le comté. On avait déjà tenté de créer une ligne d'information, mais sans financement ciblé. Le financement sûr dont dispose le projet DIAL lui permet d'assurer un service stable et de qualité supérieure à la collectivité.

Il est particulièrement utile aux personnes âgées, qui tendent à être plus isolées, de pouvoir se renseigner par téléphone sur les services à la personne offerts.

Avantages pour les fournisseurs de services

La mise sur pied de ce service a créé de nouvelles possibilités de collaboration entre le comté de Dufferin et les organismes communautaires membres du groupe de référence[2] qui a guidé la mise en œuvre du projet. La participation d'autres fournisseurs de services d'information et d'aiguillage au processus de mise à jour de la base de données permettra également de créer des liens.

L'expérience que le personnel du programme Ontario au travail acquiert en travaillant pour le service DIAL lui sera utile pour mener des entrevues téléphoniques dans le cadre du programme Ontario au travail.

En assurant un service de qualité à la clientèle, le comté améliore son image auprès du public, ce qui a des répercussions positives sur les conseillers municipaux.. Le profil des services sociaux au sein de la municipalité se trouve également rehaussé.

Reddition de comptes/suivi

Le système téléphonique comprend un registre des appels qui indique le numéro de téléphone des utilisateurs et l'heure des appels et qui permet de savoir si on a répondu ou non aux appels. Ces données sont recueillies et analysées chaque mois.

DIAL compte acheter un programme qui permettra au personnel d'enregistrer des données sur les utilisateurs du service, notamment leur sexe, leur lieu de résidence, leur âge, la nature des renseignements demandés, la personne ou l'organisme qui les a adressés au service et la durée de l'appel. Cette information sera également analysée chaque mois et fera l'objet d'un rapport. Les renseignements pertinents, notamment les lacunes relevées dans la prestation des services, seront communiqués aux autres fournisseurs de services.

---

[2] Le groupe de référence est composé de la bibliothèque publique d'Orangeville, du centre de ressources humaines du comté de Dufferin, du Centre d'action bénévole de Dufferin et des services communautaires pour les jeunes.

On a dressé un plan d'évaluation pour s'assurer que le service DIAL est efficace et bien utilisé. On examinera les tendances et la nature des appels afin de déterminer le volume des appels et les types d'information demandés. On envisage aussi de mener un sondage qui portera principalement sur la satisfaction de la clientèle (pertinence et qualité du service, etc.).

Leçons tirées

Présenter l'initiative comme une démarche collective – Le comté s'est fait aussi discret que possible. Les logos de tous les bailleurs de fonds apparaissent sur les documents publicitaires, ce qui donne du service d'information l'image d'une initiative financée par plusieurs partenaires et non pas d'un service social du comté. On s'attend par conséquent à ce que DIAL ne soit pas catégorisé comme un service social.

Faire preuve de créativité dans la recherche de financement – Le financement consenti par le gouvernement provincial n'a pas été suffisant pour assurer la mise en œuvre de la ligne d'information. On a présenté une demande de subvention à DRHC, et le projet satisfaisait aux critères de financement. On a donc pu procéder à la mise en œuvre du service comme prévu.

Ne pas perdre de vue les objectifs fixés – Plus les partenaires qui collaborent à un projet sont nombreux, plus ils risquent de voir leurs priorités diverger. Il est important de réaffirmer fréquemment les objectifs communs préalablement convenus afin de bien focaliser la prise de décisions.

Se préparer à devoir surmonter des obstacles technologiques – Au cours de la phase de conception, les partenaires ont envisagé la possibilité de permettre à tous les membres du personnel d'avoir accès à la base de données, ce qui s'est avéré impossible puisque la base de données ne pouvait pas être intégrée au réseau commun. La solution de rechange aurait été d'installer une version monoposte de la base de données dans l'ordinateur de chaque membre du personnel, mais il aurait alors été extrêmement difficile de mettre les données à jour. Une fois les questions de technologie réglées, on réexaminera la situation.

Historique de l'initiative

En 1999, le comité des services sociaux du comté de Dufferin a décidé que le comté devait présenter une proposition en vue d'assurer un service coordonné d'information conformément aux directives de PSSG. Après avoir mené une consultation auprès de la collectivité, le groupe de travail sur PSSG a recommandé que le comté de Dufferin devienne le fournisseur d'un service coordonné d'information sur les services à l'enfance et les services aux personnes ayant un handicap de développement.

Le CASC a autorisé le comté de Dufferin à utiliser une base de données constituée par le CASC et renfermant des renseignements sur les services du comté. En échange de cette base de données, le comté de Dufferin a versé un don au CASC.

Comme le comté est petit, les services sociaux de Dufferin ont proposé que, outre les services visés par PSSG, le service d'information englobe tous les services sociaux de la région. Le conseil municipal a approuvé cette proposition.

Une subvention de DRHC est venue compléter le financement versé aux termes de PSSG. Ces fonds ont couvert les coûts de la mise en œuvre, y compris les services d'un chef de projet.

Le processus de mise en œu re a été planifié en collaboration avec un groupe de référence formé de différents intervenants et partenaires communautaires (DRHC, bibliothèque publique d'Orangeville, Centre d'action bénévole de Dufferin, services d'emploi pour les jeunes et les étudiants et services sociaux du comté de Dufferin). Ce groupe établit les priorités concernant les services à inclure dans la base de données.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec Janis Grossett-Demorest au 519-941-6991 ou par courriel à janisgd@dufferincounty.on.ca.

COMTÉ DE DUFFERIN ET COMMISSION DE LOGEMENT DE DUFFERIN

Formation réciproque en gestion et en administration

Sommaire

But : Accroître les capacités du comté en matière de gestion et d'administration des programmes de logements sociaux.

Méthode : Le conseil d'administration de la commission locale de logement tient ses réunions en même temps que le comité permanent du comté de Dufferin sur les services sociaux et les soins de longue durée. La directrice de la commission locale de logement acquiert ainsi une expérience de l'administration municipale.

Avantages: Le comté sera plus apte à gérer et à administrer les programmes de logement sociaux lorsqu'ils lui seront dévolus. La directrice de la commission locale de logement aura les compétences requises pour poser sa candidature à un poste au sein du comté et, si elle est embauchée, fera profiter le comté de sa connaissance approfondie des programmes de logements sociaux.

Objet

Familiariser le personnel du comté de Dufferin avec les fonctions et les responsabilités liées à la gestion des programmes de logements sociaux, en prévision de la dévolution au comté du rôle de gestionnaire local des programmes de logements sociaux.

Contexte

Par suite de la restructuration des services locaux, les GSMR paient maintenant la totalité des coûts auparavant assumés par la province à l'égard des logements sociaux situés sur leur territoire. Une fois la dévolution des logements sociaux effectuée, les GSMR deviendront les gestionnaires locaux des programmes de logements sociaux. Dans le comté de Dufferin, les coûts associés aux logements sociaux sont plus élevés que ceux du programme Ontario au travail.

Actuellement, dans le comté de Dufferin, la commission locale de logement est le principal fournisseur de logements sociaux. La commission effectue les vérifications des ressources financières et tient une liste d'attente pour tous les fournisseurs de logements sociaux, à l'exception des fournisseurs fédéraux de logements à but non lucratif.

La commission locale de logement sera abolie une fois que le GSMR aura assumé la responsabilité des logements sociaux. On craint toutefois que, ce transfert accompli,

le personnel expérimenté de la commission quitte le système, privant le comté de leurs compétences et de leurs connaissances.

Méthode

Le comté et la commission locale de logement ont entrepris de former des membres de leur personnel respectif en gestion et en administration. Cette formation réciproque permettra au comté d'acquérir les compétences nécessaires pour bien gérer les programmes de logements sociaux lorsque cette charge lui sera conférée.

Gestion

Le conseil d'administration de la commission locale de logement tient ses réunions dans le contexte de l'administration municipale, c'est-à-dire dans le cadre plus large des réunions du comité permanent du comté de Dufferin sur les services sociaux et les soins de longue durée, présidées par un des administrateurs du comté. L'administrateur des services sociaux du comté est le président du conseil d'administration de la commission locale de logement depuis 1999.

Ainsi, les conseillers et conseillères membres du comité permanent assistent aux délibérations de la commission et ont l'occasion de faire des observations.

Administration

Le comté :

- permet à la directrice de la commission locale de logement d'acquérir une expérience de l'administration municipale, ce qui lui donnera la possibilité de poser sa candidature à des postes au sein du comté suivant la dissolution de la Commission;
- a entrepris d'élaborer un protocole concernant le traitement du personnel de la commission locale de logement.

Avantages

Le personnel du comté apprend à gérer et à administrer les programmes de logements sociaux.

Le personnel de la commission locale de logement sera en mesure de concourir pour des postes au sein de l'administration municipale lorsque le transfert de responsabilités aura eu lieu.

La commission locale de logement a dû apporter des changements à ses rapports mensuels afin de satisfaire aux exigences du conseil municipal. Les rapports sont maintenant plus ciblés.

Liens entre le programme de logements du comté de Dufferin et la commission locale de logement

Le comté a utilisé une portion du Fonds d'initiatives provinciales pour les sans-abri pour embaucher une conseillère en matière de logement qui assure un soutien et des recommandations aux résidents du comté qui n'ont pas de logement ou qui risquent de se retrouver sans abri. La conseillère se rend un après-midi par semaine au bureau de la commission locale de logement pour prendre les nouveaux dossiers et échanger de l'information. Elle assiste également à des réunions sur l'accès aux logements tenues chaque mois par les fournisseurs de logement.

Orientation future

La commission locale de logement déménagera dans des locaux du comté, ce qui favorisera encore davantage la mise en commun et l'acquisition de compétences.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec Carl Ross au 519-941-6991 ou par courriel à cross@dufferincounty.on.ca

7. Municipalité régionale de Halton

HEALTHY COMMUNITY FUND

Une initiative de partenaires communautaires de la Municipalité régionale de Halton

Sommaire

Objet : Le Healthy Community Fund (HCF) permet de financer des projets axés sur la prévention proposés par des groupes communautaires. Ces groupes doivent avoir formé des partenariats en vue de mener un projet dans l'un de trois domaines jugés prioritaires pour la collectivité : la promotion d'un mode de vie sain, la sécurité publique et personnelle, et l'amélioration du réseau de services communautaires.

But : Faire de Halton une « collectivité en santé ».

Méthode : Le HCF est géré par un consortium de douze partenaires et bailleurs de fonds, dont la Municipalité régionale de Halton, qui joue le rôle principal sur le plan administratif. Les partenaires sont des organismes communautaires et gouvernementaux qui ont mis des ressources financières, humaines et administratives en commun dans le but de financer des projets répondant aux critères du HCF. Le consortium demeure ouvert à d'éventuels nouveaux bailleurs de fonds. Les partenaires doivent verser au moins 1 000 $ par année au fonds, et on les encourage à s'engager pour un minimum de trois ans. En 1999, deuxième année du programme, le HCF a octroyé au total 350 900 $ à 24 projets faisant appel à plus de 100 organismes.

Défis – Certains organismes intéressés à se joindre au HCF n'ont pas pu le faire parce que leurs mécanismes de financement ne permettent pas de mettre des ressources en commun dans le cadre d'un projet collectif. De plus, au cours de la phase de conception, les partenaires devaient consacrer beaucoup de temps au projet.

Avantages – Cette démarche permet de dégager des fonds supplémentaires, contribue à regrouper des catégories distinctes de financement, favorise le réseautage et donne de nouveaux les moyens à la collectivité.

Contexte

GSMR de la Municipalité régionale de Halton

La Municipalité régionale de Halton englobe les municipalités de Burlington, Milton, Oakville et Halton. La population de Halton se compose actuellement d'environ 340 000 personnes, mais on prévoit qu'elle atteindra le demi-million de personnes au cours des dix prochaines années.

Motivation

La motivation qui a donné naissance au Healthy Community Fund (HCF) est double :

- La Municipalité a adopté les principes d'une « collectivité en santé » dans le cadre de son plan directeur. Ces principes comprennent une coordination plus étroite entre les activités d'aménagement du territoire et de planification des services à la personne (par exemple, il est maintenant pratique courante de soumettre les documents relatifs à l'aménagement du territoire aux responsables des services à la personne pour obtenir leurs commentaires), l'appui aux partenariats intersectoriels, la promotion des politiques de santé publique et des mesures de soutien visant à accroître le bénévolat et la participation de la collectivité.
- On a décidé d'abolir progressivement le programme de subventions aux services sociaux de Halton, qui assurait un financement de base aux organismes de services sociaux, pour différentes raisons dont les suivantes :
  - le financement disponible a diminué avec les années par suite de compressions budgétaires;
  - le financement tendait à être distribué aux mêmes organismes chaque année, et il était difficile pour les nouveaux organismes d'avoir accès au programme;
  - on a jugé nécessaire de recourir à une nouvelle formule afin de mieux mettre à profit les ressources financières et humaines disponibles dans la collectivité.

Le HCF a maintenant remplacé le programme de subventions aux services sociaux.

Méthode

Qu'est-ce que le HCF?

Le HCF est le fruit d'un partenariat entre des bailleurs de fonds de la collectivité, dont la Municipalité régionale, qui assume la direction sur le plan administratif. Les douze partenaires du fonds ont mis certaines de leurs ressources financières, humaines et administratives en commun dans le but de financer des projets

communautaires satisfaisant aux critères du HCF (ces critères sont énoncés ci-dessous).

Les partenaires du HCF doivent verser un minimum de 1 000 $ chaque année au fonds et y apporter des ressources humaines et administratives (p. ex. du temps de travail, des locaux pour des réunions, l'usage de photocopieuses). En 1999, deuxième année du programme, le HCF a octroyé au total 350 900 $ à 24 projets faisant appel à plus de 100 organismes.

La majeure partie des sommes affectées durant les années précédentes à l'ancien programme de subventions aux services sociaux est maintenant versée au Healthy Community Fund. La Municipalité régionale est le principal bailleur de fonds, sa contribution s'élevant à environ 75 pour 100 des ressources communes. Néanmoins, la Municipalité régionale n'a qu'une seule voix aux réunions et prend une part égale, avec les autres partenaires, à l'élaboration des politiques et à la prise des décisions.

La raison d'être du Healthy Community Fund est de financer des projets qui peuvent aider Halton à atteindre les buts qu'elle s'est fixés pour devenir une collectivité en santé. En général, les projets retenus sont subventionnés pendant un an, mais on peut, en principe, approuver des demandes de financement pour une durée allant jusqu'à trois ans.

Partenaires

À l'heure actuelle, douze partenaires participent au HCF :

Ville de Burlington	Community Foundation of Oakville
Ministère des Services sociaux et communautaires	Ville de Halton Hills
Ville de Milton	Ville d'Oakville
Fondation Trillium	United Way of Burlington/ Hamilton-Wentworth
United Way of Milton	United Way of Oakville
Municipalité régionale de Halton	Burlington Community Foundation

L'engagement financier de chacun des partenaires, les buts du HCF, les responsabilités des partenaires, les activités du groupe, les responsabilités du partenaire responsable de l'administration et les attentes du groupe à l'égard des projets financés sont énoncés dans un protocole d'entente qui précise également le mandat du fonds.

Buts

Le HCF s'est engagé à œuvrer, en collaboration avec les membres de la collectivité, en vue de faire de Halton une « collectivité en santé ». Le HCF considère son mode de fonctionnement, ainsi que les projets qu'il finance, comme un modèle de partenariat entre organismes de différents secteurs en vue d'atteindre des objectifs communs.

Les buts du HCF sont les suivants :

- inciter les organismes à travailler en collaboration afin d'aider Halton à atteindre les objectifs fixés et à devenir une « collectivité en santé »;
- encourager les initiatives de prévention menées en collaboration ou en partenariat et axées sur les priorités sociales et de santé de la collectivité;
- sensibiliser davantage les membres du grand public aux déterminants de la santé des collectivités,
- accroître les connaissances et les compétences permettant de regrouper des ressources de deux ou de plusieurs secteurs dans le but d'assurer la santé de la collectivité;
- promouvoir le financement axé sur les priorités collectives de la région de Halton;
- répartir le financement équitablement entre tous les secteurs.

Responsabilités des partenaires du HCF

Les partenaires bailleurs de fonds ont les responsabilités suivantes :

- Établir les priorités en matière de financement par suite d'un examen annuel des besoins de la collectivité;
- Déterminer les critères de financement, les méthodes administratives à suivre, les niveaux de financement et les ressources requises;
- Examiner les demandes de financement et approuver les projets d'une durée de un, deux ou trois ans qui, de l'avis du groupe, correspondent le mieux aux priorités et aux critères établis;
- S'efforcer de prendre toutes les décisions de façon concertée et consensuelle (chaque partenaire a une voix mais peut nommer jusqu'à deux représentants);
- Conseiller les organismes qui élaborent des propositions et ceux qui demandent à savoir pourquoi leur proposition n'a pas été retenue;
- Évaluer le fonctionnement du HCF et revoir l'évaluation des projets financés, et assurer un suivi au besoin.

Responsabilités du partenaire chargé de l'administration

Le partenaire responsable de l'administration est celui qui verse la somme la plus importante au fonds durant l'année en cours. Jusqu'à présent, ce partenaire a toujours

été la Municipalité régionale. Outre ses responsabilités de bailleur de fonds, la Municipalité assume les responsabilités suivantes à titre d'administrateur principal :

- Jouer un rôle d'orientation dans la mise en œuvre de toutes les décisions;
- Assurer la gestion quotidienne du HCF;
- Affecter du personnel à la gestion du HCF et le conseiller;
- Tenir un compte bancaire distinct pour les recettes et les dépenses du fonds;
- Faire ratifier par le conseil régional toutes les décisions relative à l'octroi des fonds.

Priorités de la collectivité

Les groupes et organismes communautaires sont encouragés à se concerter et à soumettre des demandes de financement conjointes en vue de réaliser des projets axés sur la prévention dans l'un des trois domaines prioritaires suivants :

Mode de vie sain : Projets donnant à la collectivité, aux résidents d'un quartier ou aux familles la possibilité d'assainir leurs habitudes de vie. Ce domaine englobe, par exemple, la lutte contre la pauvreté des enfants, l'emploi et la promotion de la saine alimentation.

Sécurité publique et personnelle : Initiatives communautaires visant à accroître la sécurité de la collectivité, des quartiers ou des familles. Ces projets peuvent porter en particulier sur des priorités de la collectivité comme la prévention de la toxicomanie, la lutte contre la violence envers les personnes âgées ou la sensibilisation à la sécurité en général.

Amélioration du réseau de services communautaires : Projets visant à améliorer la prestation des services dans la collectivité. Il peut s'agir d'initiatives de restructuration, par exemple des regroupements de services ou des mécanismes de prestation conjointe, ou encore de projets de fusion d'organismes. Les demandes de financement peuvent porter spécifiquement sur des coûts administratifs comme l'évaluation des besoins et la formation de recyclage du personnel. Les améliorations proposées doivent permettre d'accroître l'efficacité, l'efficience et la viabilité du système actuel de prestation des services.

En 1999, douze des projets financés étaient axés sur les services à l'enfance et à la jeunesse, quatre s'adressaient aux femmes ou aux familles, quatre visaient les personnes âgées ou les personnes handicapées et les quatre autres concernaient l'ensemble de la population. En 2000, les partenaires étudieront les nouveaux résultats de la recherche et les plus récents documents de planification communautaire et réexamineront les priorités en matière de financement à la lumière de cette information.

Critères de financement

Les demandes de financement doivent indiquer en quoi le projet proposé satisfait aux critères établis par le HCF :

1. Aider la collectivité, des secteurs de la collectivité ou les familles en répondant à un besoin établi;
2. Faire appel à un partenariat entre deux ou plusieurs groupes;
3. Accroître la participation des membres de la collectivité (p. ex. à titre de décideurs, de conseillers, de participants à l'évaluation, etc.);
4. Promouvoir le bénévolat ou faire appel à des bénévoles;
5. Promouvoir les politiques publiques qui favorisent la santé de la collectivité (p. ex.. appuyer les priorités énoncées dans divers documents de planification communautaire);
6. Préciser d'où proviendront les ressources du projet après la période précisée de financement par le fonds ou démontrer que le projet sera de durée limitée mais que ses effets seront durables;
7. Déterminer les indicateurs de réussite sur lesquels on pourra baser l'évaluation du projet.

De plus, le Healthy Community Fund encourage les projets qui :

- sont axés sur la prévention (c.-à-d. qui réduisent la nécessité de fournir des services plus intensifs à une étape ultérieure);
- proposent un partenariat novateur entre deux ou plusieurs secteurs (p. ex. des instructeurs d'écoles de danse privées qui donnent bénévolement des cours dans un gymnase local à des enfants de familles à faible revenu);
- réunissent des intervenants des secteurs public, privé et communautaire (p. ex. des partenaires des milieux des affaires, de l'environnement, de l'éducation, des arts, des services sociaux et de santé, des loisirs et du logement);
- visent à solliciter ou à accroître la participation de personnes vulnérables ou marginalisées.

Processus d'examen des demandes

Les partenaires du HCF examinent d'abord les demandes de financement pour s'assurer que les projets proposés s'inscrivent dans un des trois domaines prioritaires établis, que les conditions d'admissibilité sont remplies et que le modèle de présentation des demandes a été suivi. Les propositions qui satisfont à ces trois conditions sont ensuite évaluées d'après les critères de financement établis.

Tous les partenaires du HCF participent activement à l'évaluation des demandes. Ils se divisent en équipes pour examiner les demandes de différentes catégories (p. ex. les projets de services à la jeunesse). Pour ce faire, ils utilisent un outil d'évaluation et, si nécessaire, font des appels et des visites de suivi. Au cours de la deuxième année, l'ensemble des partenaires se sont réunis à trois occasions pour discuter des propositions, de leur évaluation ainsi que des critères et politiques, pour s'assurer que ceux-ci étaient appliqués uniformément.

L'examen des demandes de financement soumises en 1999 a fait ressortir la nécessité de mettre davantage l'accent, en 2000, sur la collaboration entre les organismes qui forment des partenariats. On a entrepris de solliciter des groupes dans les domaines des arts, des sports et de l'environnement dans le but d'encourager une participation intersectorielle plus vaste et plus représentative du concept de collectivité en santé.

Rôle du conseil régional

Chaque année, le conseil régional approuve le budget global affecté à la « santé de la collectivité ». La majeure partie de ce budget va au Healthy Community Fund; une petite partie est versée à Centraide, pour des subventions modiques destinées à des organismes distincts, et au Conseil de planification sociale.

Le rôle du conseil régional à l'égard des décisions en matière de financement prises chaque année par le HCF consiste à les ratifier. Cette ratification des décisions financières du HCF par le conseil régional de Halton, à titre d'administrateur principal, est prescrite par la loi afin de justifier l'emploi des ressources du fonds.

Auto-évaluation

Au terme de chaque période de financement, le HCF évalue son propre travail sur le plan du fonctionnement et des résultats. L'évaluation du fonctionnement vise à déterminer l'aptitude des partenaires à travailler en équipe et l'évaluation des résultats, à déterminer les moyens à prendre pour améliorer le rendement du fonds (p. ex. : accroître les fonds disponibles, la pertinence des propositions ou la collaboration intersectorielle).

Le HCF a mis au point un outil d'évaluation de partenariat qui l'aide à déterminer dans quelle mesure les partenaires du fonds travaillent en collaboration. Cet outil a également été mis à la disposition des organismes financés. Sur le plan des résultats, le MSSC s'est joint au HCF en 1999, ce qui a augmenté de 8 000 $ les fonds versés par les partenaires autres que la Municipalité régionale. On espère s'adjoindre de nouveaux partenaires en 2000 et accroître encore davantage la valeur des ressources apportées par l'ensemble des organismes participants.

Défis

Les mécanismes de financement ou les pratiques administratives de certains organismes les empêchent de mettre des ressources en commun pour financer des entreprises conjointes, lesquelles ne s'inscrivent pas toujours dans les catégories de projets auxquelles ils accorderaient normalement des subventions. Certains ministères et organismes gouvernementaux, par exemple, voient ces contraintes comme un obstacle à leur adhésion au HCF. Parmi tous les organismes et ministères provinciaux et fédéraux, le MSSC est le seul à s'être joint au fonds jusqu'à présent.

Le temps que les partenaires doivent consacrer au fonds pour s'acquitter de leurs responsabilités est également un problème auquel on tente de trouver des solutions.

Dans le même ordre d'idées, on a constaté que les organismes communautaires intéressés à obtenir du financement pour un projet doivent s'assurer de prévoir suffisamment de temps de recherche pour trouver un ou plusieurs partenaires appropriés avec qui ils peuvent élaborer une proposition conjointe.

Le HCF doit prendre garde de ne pas évaluer trop promptement les propositions conjointes en fonction des objectifs très élevés que les partenaires se sont fixés. Il faut reconnaître le fait qu'un partenariat prend du temps à se développer et à devenir solide, et que les partenariats entre intervenants de différents secteurs posent des défis particuliers.

Il faut également s'assurer que les rôles et responsabilités du conseil régional et du HCF sont clairement délimités.

Avantages

Les partenaires du HCF et les projets qu'ils financent profitent de divers avantages, notamment :

- Le fait de mettre des ressources financières, humaines et administratives en commun permet aux partenaires de libérer des ressources additionnelles. En fait, d'après une analyse des projets financés en 1999, le rapport entre le financement octroyé par le HCF et la valeur totale des autres subventions, des contributions en nature et des heures de bénévolat serait de 1 $:3,22 $.
- Le fait d'encourager les partenariats intersectoriels crée davantage de possibilités de regrouper des catégories de programmes.
- La méthode adoptée par le HCF pour financer des projets permet aux partenaires de voir plus loin que les genres de projets auxquels ils accorderaient normalement des subventions et d'envisager dans une perspective holistique les services dont la population a besoin. Les projets qui ne satisfont pas aux critères de financement précis d'un organisme peuvent dans certains cas répondre à ceux du HCF, dont le mandat est plus large.
- La méthode adoptée par le HCF pour financer des projets contribue à accroître les possibilités de la collectivité. En encourageant les partenariats intersectoriels et l'apport d'un plus grand nombre de gens, les organismes peuvent développer de nouveaux créneaux, établir de nouveaux liens avec d'autres organisations et participer plus activement à l'édification d'une collectivité où tous veulent vivre.
- Le Healthy Community Fund a contribué à sensibiliser davantage les organismes à leurs besoins respectifs, tant au sein d'un même secteur qu'entre secteurs différents, et leur a donné des occasions de collaborer. Cette communication entre organismes de différents secteurs les a également amenés à mieux connaître les besoins de la collectivité. À titre d'exemple, un organisme qui offre des services pour enfants autistes et le service des parcs et loisirs se sont associés pour créer un programme de natation du samedi qui est financé par le HCF.

Leçons tirées

- Les partenariats demandent du temps. Tous les membres du fonds doivent consacrer du temps aux activités du projet, par exemple l'élaboration des critères de financement et des méthodes administratives, l'examen et l'approbation des demandes de financement, l'orientation des organismes communautaires, etc.
- Les partenariats communautaires doivent être entretenus. Pour assurer une réelle collaboration entre des organismes, il faut constamment cultiver les liens établis. Afin d'aider les organismes de la collectivité à créer des partenariats, le HCF a tenu des séances d'information et a leur a donné des exemples de partenariats réussis. Le HCF envisage de coordonner un atelier sur l'établissement des partenariats pour aider les organismes qui désirent réaliser un projet conjoint.
- Il est important d'encourager les méthodes novatrices et adaptables de financement et de gestion d'un projet conjoint.
- Les grandes organisations, en particulier, auraient avantage à confier à un de leurs membres la tâche de supprimer les obstacles qui les empêchent de contracter des partenariats.

Historique de l'initiative

La Municipalité régionale a approché des organismes locaux de financement, dont Centraide, des fondations communautaires, les municipalités de la région, la Fondation Trillium et divers ministères des gouvernement provincial et fédéral. En 1998, dix bailleurs de fonds se sont associés pour constituer le Healthy Community Fund. Deux autres partenaires, le ministère des Services sociaux et communautaires et la Burlington Community Foundation, se sont joints au HCF depuis, ce qui porte à douze le nombre total de bailleurs de fonds.

Le groupe a rédigé un protocole d'entente et un mandat qui définissent clairement les buts du programme et les responsabilités de chaque partenaire. La Municipalité régionale a été nommée administrateur principal. La première année, le HCF était coprésidé par un conseiller régional et une conseillère régionale. La deuxième année, c'est un représentant bénévole de Centraide (United Way of Milton) qui a assumé la présidence. En 2000, le HCF est coprésidé par un représentant et une représentante des services municipaux de loisirs de Milton et d'Oakville.

Le HCF a établi les priorités en matière de financement pour les trois premières années (voir « Priorités de la collectivité »). Les critères d'admissibilité et de financement ont également été établis, et on a distribué des lignes directrices à tous les intéressés. En 1998, première année de l'initiative, on a octroyé au total 190 500 $ à 13 projets regroupant plus de 70 partenaires. En 1999, 24 projets faisant appel à plus de 100 partenaires ont reçu une somme totale de 350 900 $.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec :

Joan Kaczmarski au (905) 825-6000 ou par courriel à
Kaczmarsj@region.halton.on.ca

8. Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth

GESTION ET PRESTATION INTÉGRÉES DE SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Sommaire

But: Regrouper la section de la santé publique et la section des services sociaux en une seule, dans le but de réaliser des économies et de créer une structure facilitant l'intégration des services.

Méthode de gestion : Le directeur général de la division des services sociaux et de santé publique et le médecin-hygiéniste gèrent conjointement les unités de la division qui comptent du personnel des services de santé et du personnel des services sociaux.

Rôle du médecin-hygiéniste : Le médecin-hygiéniste entretient deux liens hiérarchiques : un lien fonctionnel avec le directeur général, à qui elle doit rendre compte des questions relatives aux services sociaux et un lien administratif avec le Conseil de santé, auquel elle rend compte des questions qui touchent strictement la santé publique.

Avantages/pertes : Pour les clients, la nouvelle structure signifie qu'ils peuvent obtenir différents services à un même endroit. Le personnel des deux secteurs apprend à travailler en collaboration pour élaborer des stratégies qui permettront de répondre aux besoins de la clientèle commune. Les compétences et les ressources qui étaient auparavant réservées à l'un ou l'autre groupes sont maintenant mises en commun. Par contre, des postes de cadres intermédiaires ont été abolis par suite de la fusion des deux divisions, ce qui, en plus d'entraîner des pertes d'emplois, a réduit les possibilités d'avancement du personnel. On craint également que certains membres du personnel perdent leur identité professionnelle.

Défis: Avec la restructuration municipale qui s'annonce, le personnel craint de voir la division subir de nouveaux changements alors qu'on ne s'est pas encore entièrement adapté à la fusion des deux cultures organisationnelles.

Contexte municipal

La région de Hamilton-Wentworth englobe la Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth et six municipalités (Hamilton, Stoney Creek, Ancaster, Dundas, Flamborough et canton de Glanbrook). La population totale de la région est d'environ un demi-million de personnes.

La Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth et la Ville de Hamilton constituent deux administrations distinctes aux termes de la *Loi sur les municipalités*. En 1998, elles ont élu de regrouper leurs structures administratives afin de créer une structure unifiée responsable devant les deux conseils. C'est dans le contexte de ce regroupement administratif que les anciennes sections de la santé publique et des services sociaux, ainsi que le programme municipal de logements à but non lucratif, ont été fusionnés pour former la nouvelle division des services sociaux et de santé publique.

La présente étude de cas décrit cette nouvelle structure ainsi que la méthode suivie pour assurer la prestation des services sociaux et de santé publique. Cependant, le gouvernement provincial a récemment annoncé la création d'une structure municipale à un seul palier qu'on appellera la Ville de Hamilton.

Raison d'être de la restructuration organisationnelle

La nécessité de réaliser des économies est l'une des principales motivations de cette restructuration. Le regroupement des services de santé publique et des services sociaux en une même division avait pour buts de :

- réduire la taille de l'appareil bureaucratique;
- faire du réseau de services, que la clientèle trouvait fragmenté et qui manquait d'uniformité, un regroupement fonctionnel de services;
- améliorer davantage les résultats des services sociaux et de santé;
- mieux rendre compte des services fournis.

L'intégration administrative de la Ville de Hamilton et de la Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth a permis d'élaborer une vision en vue d'organiser les programmes et des services complémentaires de façon logique du point de vue de l'administration municipale et de la population.

Mission, vision et valeurs

L'équipe de gestion de la division des services sociaux et de santé publique a formulé la mission, la vision et les valeurs de la division (voir le tableau 1 à la page suivante).

Tableau 1 : mission, vision et valeurs

Mission

« Améliorer le bien-être de la collectivité et de ses membres en assurant la prestation des services sociaux et de santé publique autorisés. »

Vision

« Les membres de notre collectivité croient que les services sociaux et de santé publique sont utiles et efficaces et qu'ils contribuent à accroître la qualité de vie dans notre région. »

VALEURS

- Milieu de travail positif
- Orientation communautaire
- Collaboration
- Amélioration continue
- Innovation
- Integrité
- Défense de l'intérêt public
- Excellence
- Apprentissage dynamique
- Travail d'équipe
- Communication
- Service axé sur la clientèle

Les gestionnaires de la division, chargés de formuler la vision, ont participé à une séance de remue-méninges. La section de la santé publique avait déjà préparé un énoncé de mission avant que l'on procède à la restructuration. Lorsque la nouvelle division a été créée, les gestionnaires supérieurs ont fondé leur vision sur ce qui avait déjà été élaboré, mais cet exercice leur a également donné l'occasion de repenser le but fondamental de la division et d'analyser les gains et les pertes entraînés par la restructuration.

On a organisé une orientation officielle prévue pour février 2000 afin que tous les membres du personnel puissent revoir la mission, la vision et les valeurs et pour s'assurer que toutes les personnes concernées en connaissent la teneur et les interprètent de la même façon.

Administration

Structure organisationnelle

La division des services sociaux et de santé publique est gérée par un directeur général. Au sein de la division, toutes les sections relèvent du directeur général pour les questions administratives; sur le plan fonctionnel, certaines sections relèvent du directeur général et d'autres, du médecin-hygiéniste, et certaines ont un lien hiérarchique avec ces deux cadres.

Quatre sections relèvent du médecin-hygiéniste, soit la section de la lutte contre les maladies transmissibles, la section de la santé des jeunes et de la santé mentale, la section de la santé environnementale et de la santé dentaire et la section des modes de vie sains et de la prévention.

La section de l'emploi et du soutien du revenu, la section des finances et de l'administration et les administrateurs de Macassa et de Wentworth relèvent du directeur général sur le plan fonctionnel.

Trois sections ont un lien hiérarchique avec le médecin-hygiéniste et avec le directeur général, soit la section du soutien communautaire et de la recherche, la section de l'enfance et de la famille et la section du logement et de l'hébergement. Les membres du personnel de ces sections relèvent de l'un ou de l'autre gestionnaire selon la nature de leurs fonctions.

Gestion conjointe de la division

Le directeur général assure l'essentiel de la liaison avec l'équipe de gestion de la division en ce qui a trait aux questions organisationnelles générales. Le directeur général, le médecin-hygiéniste et les chefs des sections assistent aux réunions de l'équipe de gestion de la division. L'équipe prend les décisions concernant le budget, les priorités en matière de services et l'affectation des ressources.

Le médecin-hygiéniste joue le rôle principal en ce qui a trait aux ressources humaines et financières nécessaires à l'application des programmes de santé publique autorisés. Pour ce qui est des programmes discrétionnaires de santé publique, le médecin-hygiéniste demeure la principale responsable, mais le reste de l'équipe a aussi voix au chapitre dans la prise de décisions. Quant aux questions touchant les services sociaux, le directeur général joue le rôle principal mais le médecin-hygiéniste et les autres membres de l'équipe peuvent faire des observations.

Le directeur général et le médecin-hygiéniste tiennent chacun des réunions avec les sections de la division dont ils ont la responsabilité exclusive. Dans le cas des sections qui relèvent des deux cadres, le médecin-hygiéniste s'occupe des questions touchant la santé publique et le directeur général, de celles qui touchent les services sociaux. L'équipe de gestion mixte compte tenir des réunions supplémentaires pour étudier des dossiers précis.

Le double lien hiérarchique du médecin-hygiéniste

Généralement, les médecins-hygiénistes rendent compte à leur conseil de santé. À Hamilton-Wentworth, le médecin-hygiéniste entretien un double lien hiérarchique : un lien administratif avec le directeur général de la division et un lien fonctionnel avec le conseil de santé. Cette façon de procéder est unique en Ontario. D'après le directeur général, le lien hiérarchique fonctionnel avec le conseil de santé suffit pour répondre aux exigences prescrites par la *Loi sur la protection et la promotion de la santé.*

Gestion du réseau de services

L'un des principaux facteurs qui ont motivé la création de la nouvelle division était l'intention d'établir une structure de gestion susceptible de favoriser l'intégration des réseaux de services. D'après le directeur général, la gestion d'un réseau de services doit avoir pour but de regrouper une variété de services à la personne, de manière à ce que l'on trouve moins de catégories s'excluant mutuellement à l'échelon local, où les services sont dispensés. La gestion des réseaux de services doit :

- réduire le nombre de catégories de programmes et de services qui s'excluent mutuellement;
- permettre de regrouper différents services à la personne de façon créative;
- permettre de nouer des liens avec des partenaires locaux et des intervenants de la collectivité.

De l'avis des deux gestionnaires, il est important, pour gérer un réseau de services, de prendre en considération les principaux déterminants de la santé ainsi que les besoins de la collectivité. La gestion d'un réseau de services exige que l'on soit à l'écoute de ces besoins et que les programmes et services soient dispensés de manière à y répondre.

Il est également important de planifier la mise en place du réseau de services en fonction du contexte local. À cet égard, il convient de se poser les questions suivantes : Quelles seraient l'envergure et la composition idéales du réseau? Quelles limites doit-on imposer au réseau pour qu'il soit efficace? Quand peut-on dire que le réseau prend trop d'ampleur?

Finances et administration

Les fonctions de gestion financière et d'administration, préalablement confiées à deux sections différentes, ont été regroupées. On utilise un même système informatique et on envisage d'examiner d'autres moyens de réaliser des économies. Avant la restructuration, les deux sections suivaient des consignes très différentes pour la production des rapports. L'adoption d'un système unique a permis d'uniformiser dans une certaine mesure la présentation des rapports.

Une plate-forme pour l'intégration des services

On avait déjà entrepris d'intégrer certains services avant la restructuration. Notamment, tous les centres de ressources du programme Ontario au travail ont été intégrés à des centres de ressources de DRHC, c'est-à-dire qu'ils partagent les mêmes locaux et certaines ressources et qu'ils ont une aire de réception commune. Le transfert de responsabilités a entraîné de nouvelles possibilités d'intégration; par exemple, les participants au programme Ontario au travail sont adressés au personnel des services de garde pour obtenir de l'information sur les options en matière de services de garde d'enfants. La nouvelle structure ouvre aussi la voie à des initiatives d'intégration :

- Le personnel des services de garde partage des locaux avec le personnel de santé publique qui participe à la prestation des services à l'enfance;
- Le personnel des services d'emploi a recours à des services d'aide aux alcooliques, aux toxicomanes et aux personnes ayant une dépendance au jeu. Les agents du programme Ontario au travail peuvent adresser directement des clients à ces services. On cherche à faire reconnaître le traitement des dépendances comme une forme de soutien de l'emploi.
- Des infirmières de santé publique collaborent maintenant avec le personnel du programme Ontario au travail pour répondre aux besoins des jeunes, notamment en ce qui concerne les aptitudes décisionnelles et l'emploi.

Avantages et pertes découlant de la restructuration

Au cours des discussions sur les avantages et les pertes occasionnés par la restructuration, on a souligné le fait que les clients ont plus facilement accès aux services qu'auparavant et qu'on utilise davantage de moyens pour communiquer avec les clients (par exemple, joindre de l'information sur la nutrition prénatale aux chèques d'aide sociale). Cependant, comme cette étude de cas porte sur l'intégration au niveau de la gestion plutôt qu'au niveau de la prestation des services, on s'est d'abord attaché à décrire les avantages et les pertes pour l'organisme et le personnel.

Avantages et pertes pour le personnel

AVANTAGE – PENSÉE PLUS LARGE

Le personnel est encouragé à adopter des vues plus larges et une pensée plus créative lorsqu'il est exposé à des perspectives différentes. Par exemple, le personnel de la section chargée de la promotion d'un mode de vie sain et de la prévention des maladies transmissibles est susceptible d'envisager le programme de nutrition sous plusieurs aspects plutôt qu'un seul. D'après le personnel, il est plus facile d'établir ce genre de rapports lorsqu'on collabore avec plusieurs groupes de personnes.

PERTES

Perte d'emplois et de possibilités : Certains postes de cadres supérieurs et intermédiaires ont été abolis par suite de l'intégration des services sociaux et de santé publique. L'échelon de gestion intermédiaire se trouvant réduit, il y a de ce fait moins de possibilités d'avancement.

Perte d'identité professionnelle : Certains membres du personnel, tant dans les services de santé publique que dans les services sociaux, craignent de perdre leur identité professionnelle et de voir leur employeur attacher moins d'importance à leurs titres et compétences.

Changements dans les relations de travail : Les membres du personnel travaillent avec de nouveaux collègues. Ils ont dû quitter les équipes dont ils faisaient partie, nouer de nouvelles relations de travail et se joindre à de nouveaux groupes.

Avantages pour l'organisme

Collaboration accrue : On compte plus d'initiatives conjointes et de comités consultatifs (p. ex. sur les personnes âgées, les immigrants et les réfugiés). Les membres du personnel des différentes sections de la division collaborent plus souvent en vue de formuler des stratégies pour répondre aux besoins de la collectivité. Par exemple, des infirmières de santé publique et des membres du personnel des sections de l'emploi et du soutien du revenu travaillent à des approches complémentaires pour leurs activités respectives, menées dans des centres pour jeunes et à divers autres endroits.

Continuité : Le directeur général et le médecin-hygiéniste peuvent se suppléer l'un l'autre. Lorsque le directeur général s'absente, le médecin-hygiéniste assume la responsabilité de la division. Lorsque le médecin-hygiéniste n'est pas disponible, un médecin-hygiéniste adjoint ou une personnel également compétente s'occupe des questions relatives à la santé et le directeur général peut répondre des questions de santé publique du point de vue administratif.

Partage de ressources et de compétences : Les membres du personnel ont davantage d'occasions d'apprendre les uns des autres et d'échanger des ressources. Par exemple, la section du soutien communautaire et de la recherche ne fournissait auparavant de services qu'au personnel de santé publique. Maintenant, leurs services sont également offerts au personnel des services sociaux. (Tableau 2).

Efficacité accrue : Avant la restructuration, des membres du personnel de la santé publique et des services sociaux devaient souvent assister aux mêmes réunions avec des représentants d'organismes et de groupes communautaires. À présent, dans bien des cas, une seule personne est tenue d'assister à ces réunions. De plus, la suite donnée aux demandes des membres de la collectivité est plus rapide et mieux coordonnée.

Tableau 2 - Section du soutien communautaire et de la recherche

Une importante retombée positive de la restructuration a été d'accroître la capacité de recherche dans le domaine des services sociaux. On compte dans l'ensemble de la province six unités d'enseignement en santé publique, dont celle de Hamilton-Wentworth, qui ont une capacité interne de recherche et d'évaluation de programmes. Parmi ces six unités, celle de Hamilton-Wentworth se distingue par le niveau de cette capacité et par le fait qu'elle assure un soutien en matière de recherche et d'évaluation de programmes tant à son personnel de services sociaux qu'à son personnel de santé publique.

Au sein de la division des services sociaux et de santé publique, les fonctions de recherche et d'évaluation de programmes font partie de la section du soutien communautaire et de la recherche. Cette section entretient une relation fonctionnelle tant avec le directeur général qu'avec le médecin-hygiéniste.

Plus de la moitié des ressources de la section est consacrée aux priorités établies par la province, et le reste sert à combler des besoins précis à l'échelle locale. Les demandes de subventions de recherche sont examinées en fonction de critères prédéterminés et les décisions sont prises par négociation sur la base des priorités établies. On s'efforce de trouver un juste équilibre entre les intérêts des chercheurs et les besoins et objectifs de la municipalité. Le processus d'établissement des priorités est repris chaque année dans le cadre de réunions budgétaires et opérationnelles.

Le directeur de la section du soutien communautaire et de la recherche a entrepris de dresser une liste des premières retombées positives des activités d'intégration de la division. Un expert-conseil a également été embauché pour réaliser une étude plus complète et plus objective des résultats de l'intégration.

Reddition de comptes

Ayant assumé la responsabilité des programmes de santé publique et de logements sociaux, en plus des services sociaux, le directeur général doit maintenant répondre de la prestation de tous ces programmes. À l'heure actuelle, il rend compte à deux conseils : le conseil régional (qui fait également office de conseil de santé) et le conseil municipal. Par suite de la dévolution des logements sociaux, le directeur général est maintenant responsable de ce dossier devant le conseil de la Ville de Hamilton.

La gestion conjointe n'a rien changé aux méthodes d'évaluation du rendement. Les mesures de rendement utilisées avant la restructuration continuent d'être appliquées aux services de santé publique et aux services sociaux. Les indicateurs de rendement sont communiqués dans le cadre du processus budgétaire.

Les indicateurs varient selon la catégorie de programmes. Certains servent à mesurer la qualité et l'efficacité des services fournis à la clientèle. La prestation d'un service dans le délai voulu est considéré comme un indicateur d'efficacité particulièrement important du point de vue de la clientèle. Par exemple, combien de temps faut-il pour approuver une demande de participation au programme Ontario au travail? Pendant combien de temps les clients doivent-ils demeurer sur une liste d'attente pour obtenir certains services? On a entrepris d'élaborer de nouvelles mesures de rendement et de perfectionner les mesures existantes.

Leçons tirées

La mise en place de la nouvelle structure se déroule dans un climat de grande incertitude en raison du regroupement qui doit avoir lieu sur le plan politique. On n'avait pas prévu que de nouveaux changements organisationnels allaient se produire si vite. On ne sait pas s'il faudra encore modifier la composition du personnel et quelle incidence ces changements pourraient avoir sur la division et les titulaires des postes touchés.

La restructuration politique a eu pour effet de mettre en suspens certaines activités prévues. Par exemple, on prévoyait installer certains membres du personnel de la division dans des locaux plus adéquats. Ce déménagement a été reporté, ce qui continuera de poser un problème à la direction et au personnel pour ce qui est de l'intégration des programmes. Néanmoins, au cours de la dernière année, la mise en place de la nouvelle structure a permis de tirer des leçons importantes sur l'établissement d'une structure de gestion regroupant des services de santé publique et des services sociaux.

Préparation à l'intégration

Une bonne relation avec les partenaires communautaires est une condition préalable essentielle à l'intégration réussie des services de santé publique et des services sociaux. Les sections de santé publique et de services sociaux qui étaient en place avant la restructuration s'étaient déjà engagées dans des entreprises conjointes avec d'autres services municipaux et organismes, et on a pu se fonder sur le fruit de ces collaborations. Par exemple, la section de santé publique entretenait des liens étroits avec le conseil régional de santé, la McMaster University et la University of Guelph. Pour ce qui est des services sociaux, le programme Ontario au travail et DRHC partageaient déjà des bureaux. Les bonnes relations entre les différents partenaires ont contribué à faciliter une intégration plus poussée de divers programmes et services.

Remaniement de l'organisation

Il était important d'obtenir l'engagement du personnel envers une vision, une mission et des valeurs communes. Le directeur général et le médecin-hygiéniste y sont parvenus en procédant de la façon suivante :

Élaborer une vision et d'une mission communes : La méthode du remue-méninges, utilisée pour formuler les énoncés de vision et de mission, a permis aux participants d'exprimer leur point de vue dans le cadre d'un processus qui leur laissait suffisamment de temps pour arriver à une conclusion satisfaisante.

Obtenir l'engagement du personnel : Il était entendu qu'il ne suffisait pas de formuler des énoncés décrivant la vision, la mission et les valeurs de l'organisme. Il était également important de s'assurer l'engagement du personnel. On a donc envoyé à tous les membres du personnel une lettre décrivant le processus suivi pour formuler la mission, la vision et les valeurs, et les énoncés leur ont été communiqués lors des réunions des sections.

Défis et stratégies de l'intégration organisationnelle

Le défi de la gestion conjointe

La réussite de ce modèle d'intégration dépend dans une large mesure de la relation entre le directeur général et le médecin-hygiéniste. Chacun doit accepter de partager le rôle de direction et de laisser prendre le gouvernail lorsque les circonstances l'exigent. Ils doivent partager leurs pouvoirs et leurs responsabilités, être ouverts au changement et prévoir du temps pour se réunir et échanger l'un avec l'autre. Une autre difficulté connexe tient au fait qu'ils doivent jouer plusieurs rôles.

Stratégie : Le directeur et le médecin-hygiéniste travaillent en étroite collaboration, se réunissent régulièrement et s'en remettent l'un à l'autre pour ce qui touche leurs champs de compétence respectifs. De plus, ils ont délimité leurs rôles distincts et défini les responsabilités qu'ils partagent, particulièrement en ce qui concerne les obligations redditionnelles du médecin-hygiéniste envers le conseil de santé et le

directeur général. Ils continuent de négocier leurs rôles respectifs en fonction de leur expérience et de l'évolution de la situation.

LE DÉFI DU DOUBLE RAPPORT HIÉRARCHIQUE

Le fait que le personnel doive rendre des comptes à deux personnes peut occasionner des problèmes. Certains membres du personnel peuvent être tentés de « monter » les gestionnaires l'un contre l'autre, et ces derniers peuvent donner des directives différentes au personnel. Au sein de la nouvelle structure, les sections qui relèvent tant du directeur général que du médecin-hygiéniste ont dû s'adapter à ce double rapport hiérarchique. Les chefs des sections doivent définir clairement les activités qui sont du ressort de la santé publique et celles qui appartiennent au domaine des services sociaux, ainsi que les questions dont il faut informer le médecin-hygiéniste, d'une part, et le directeur général d'autre part. Ils doivent également déterminer entre quelles activités il y a chevauchement.

Stratégies :

- Élaborer une vision commune : Le directeur général et le médecin-hygiéniste ont maintenant une vision commune du fonctionnement de la structure globale et ils ont communiqué cette vision aux chefs des sections.
- Être conséquent : Les deux gestionnaires doivent faire entendre les mêmes messages. Il important que le personnel voie le directeur général et le médecin-hygiéniste s'accorder sur les questions à l'étude et envisager les choses du même œil. Des processus ont été mis en place pour favoriser cette harmonie; par exemple, les deux gestionnaires se réunissent souvent et à intervalles réguliers.
- Appuyer la nouvelle structure : Les deux gestionnaires doivent manifester leur appui à la nouvelle approche et donner à croire que c'est la meilleure façon de procéder et qu'elle peut réussir.
- Communiquer les rôles et responsabilités : Les membres du personnel doivent être bien informés de leurs rapports hiérarchiques, particulièrement dans les sections qui sont gérées conjointement.

LE DÉFI DE LA CULTURE ORGANISATIONNELLE COMMUNE

Par suite de la restructuration, les membres du personnel des anciennes sections de la santé publique et des services sociaux ont dû apprendre à coexister. Le regroupement des services sociaux et de santé publique pose un défi au personnel des deux secteurs parce qu'il implique un fusionnement de philosophies et de cultures organisationnelles différentes. La situation se trouve compliquée encore davantage par le fait que, aux yeux du personnel de santé publique, le gouvernement provincial n'a pas clairement communiqué sa vision du rôle que doivent jouer les services de santé publique au sein des GSMR. De même, on ne saisit pas très bien où se situent les hôpitaux, les soins de longue durée et d'autres services de santé dans le modèle des GSMR, ni comment la santé publique s'inscrit dans le nouveau modèle régional du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Stratégies:

- Prêcher par l'exemple : Tant le directeur général que le médecin-hygiéniste jugent essentiel d'adopter une démarche et une philosophie communes, et ils travaillent en ce sens.
- Trouver des moyens originaux de susciter l'adhésion du personnel à la nouvelle culture commune : Diverses mesures ont été prises pour amener le personnel à accepter qu'il fait partie d'une division regroupée. Par exemple, (1) on a organisé une journée portes ouvertes, prévue pour février 2000, pour l'ensemble de la division, et (2) le directeur général et le médecin-hygiéniste ont assisté ensemble à des réunions de la division. Sur une note plus légère, on a remis, en guise de récompense, des stylos et des signets portant le nom de la division aux membres du personnel qui l'avaient énoncé correctement au téléphone.

Le défi de la terminologie commune

Il est apparu au personnel des services sociaux et de la santé publique que les deux groupes donnaient une interprétation différente à des termes aussi couramment utilisés que « fournir » et « prestation ».

Stratégie : Il est important que chaque groupe comprenne ce que l'autre groupe entend par de ces termes. Par conséquent, on a organisé des réunions mixtes pour analyser la signification de ces termes du point de vue des services sociaux et de la santé publique. On ne cherche pas nécessairement à s'entendre sur une seule et même définition, mais bien à s'assurer que les deux groupes se comprennent.

Applicabilité du modèle de gestion intégrée

De l'avis du directeur général et du médecin-hygiéniste, le modèle de Hamilton-Wentworth pourrait se révéler difficile à appliquer dans une plus grande collectivité. Ils posent comme principe que, pour être efficace, ce modèle doit d'abord bien fonctionner à l'échelon du personnel de première ligne. Il est donc important que le personnel de première ligne connaisse ses homologues dans d'autres catégories de programmes ainsi que les méthodes de travail de ces derniers et les services qu'ils offrent, et il doit pouvoir communiquer facilement avec eux. Étant donné l'ampleur de la bureaucratie dans les grandes collectivités, ce degré d'interaction et de connaissance mutuelle entre membres du personnel de différents programmes serait très difficile et très coûteux à réaliser.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec :

Mike Schuster au (905) 629-3115, poste 223 ou par courriel à mschuster@omssa.com, ou

Elizabeth Richardson au (905) 546-4839 ou par courriel à erichard@hamilton-went.on.ca

9. Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton

SOUTIEN INTÉGRÉ DE L'EMPLOI

Partenariat entre la MROC et DRHC

Sommaire

Méthode – La Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton (MROC) et DRHC ont formé un partenariat pour créer un Centre intégré de ressources en emploi à l'intention de trois groupes particuliers : les participants au programme Ontario au travail, les clients de l'assurance-emploi et les anciens prestataires réadmissibles, ainsi que le grand public. Le Centre est situé dans un centre commercial et son personnel relève de la MROC. Les services fournis comprennent les mesures de soutien à la recherche d'emploi, comme des ateliers sur la rédaction du curriculum vitae et la préparation à l'emploi, ainsi que des services d'auto-assistance, comme la consultation des banques d'emploi et l'accès à des ordinateurs et des photocopieurs.

Clientèle – Le Centre de ressources en emploi (le Centre) fonctionne selon une méthode de service générique. Chaque client reçoit une carte à puce qui est lue par balayage électronique à chacune de ses visites au Centre. Cette carte contient des renseignements sur le type de client et les services utilisés. Des dispositions spéciales ont été prises pour répondre aux besoins des clients « difficiles à servir » grâce à l'aide d'intervenants communautaires.

Partenaires communautaires – Les oganismes communautaires de services d'emploi ont accès gratuitement aux installations du Centre. Ces organismes fournissent sur place une variété de services additionnels en matière d'emploi.

Avantages – Les clients qui utilisent les services du Centre ont accès à un éventail complet de services d'emploi sous un même toit. Le regroupement de clientèles variées incite le personnel à traiter tout le monde de la même façon. Les partenaires communautaires ont accès à un bassin important d'éventuels clients. La Municipalité régionale et DRHC sont davantage en mesure d'atteindre leurs objectifs respectifs.

Vision

« Fournir les meilleurs services d'emploi à un seul endroit facile d'accès pour toutes les personnes ayant besoin de ces services. » [traduction]

Cette vision est soutenue par les deux partenaires – la Municipalité régionale et DRHC – ainsi que par les organismes communautaires.

Groupes cibles

Le Centre de ressources en emploi s'adresse à trois groupes : les prestataires d'assurance-emploi et les anciens prestataires réadmissibles[3], les participants au programme Ontario au travail et le grand public, qui compte pour le tiers de la clientèle du Centre.

Services

Une quinzaine de conseillers en emploi de la MROC travaillent au Centre pour aider les gens qui ont des besoins en matière d'emploi. Les services fournis comprennent les suivants :

- Des services d'auto-assistance, qui sont mis à la libre disposition de tous les clients du Centre sans frais, comme l'accès à Internet pour la recherche d'emploi, la photocopie de documents, l'usage d'ordinateurs pour le traitement de textes et la consultation de la banque fédérale d'emplois.
- Des mesures particulières de soutien à l'emploi sont aussi offertes, comme des ateliers de rédaction du curriculum vitae, de préparation à l'emploi, de formation et de développement de compétences. Ces ateliers sont donnés à l'interne par le personnel en soutien à l'emploi de la MROC à l'intention des participants à Ontario au travail. Les clients de l'assurance-emploi et les anciens prestataires réadmissibles sont orientés vers les organismes communautaires qui donnent ce genre d'ateliers, au Centre même ou dans la collectivité. Par exemple, le programme Connexion Emploi organise un atelier d'apprentissage chaque mois au Centre.

Les services du Centre sont axés sur le client et conçus pour répondre à la question « Que pouvons-nous faire pour vous? » L'approche globale non discriminatoire exposée ci-dessous a été adoptée pour appuyer cette philosophie de service :

- Le Centre offre des services d'emploi à quiconque est à la recherche de travail.
- Les conseillers ne connaissent pas la source de revenu des clients – autrement dit, ils ignorent s'il s'agit ou non de bénéficiaires de l'aide sociale. Les mêmes règles s'appliquent à tous les groupes de clients pour l'utilisation des services d'auto-assistance. Par conséquent, tous les clients sont traités de la même façon.
- Les conseillers ne sont pas assignés à une personne ou à un groupe de clients en particulier (p. ex. en fonction de la source de revenu). Les clients voient l'agent

[3] Clients qui ont touché de l'assurance-emploi ou qui étaient admissibles à l'assurance-emploi au cours des trois dernières années, ou qui ont touché des prestations parentales ou y étaient admissibles au cours des cinq dernières années.

de service. Cependant, s'ils le désirent, les clients peuvent prendre rendez-vous avec un conseiller en particulier pour le suivi de leur dossier.

- Il n'est pas nécessaire pour les clients de prendre rendez-vous; il y a toujours du personnel sur place pour les aider.

Le Centre ne contrôle pas l'utilisation des services, mais fonctionne plutôt selon un système de confiance. En conférant aux clients la responsabilité de gérer *eux-mêmes* leur utilisation des services, on élimine le besoin de surveillance et on favorise du même coup l'estime de soi et la confiance en soi, deux caractéristiques importantes pour toute personne à la recherche d'un emploi. Cette méthode libère aussi le personnel de la responsabilité de veiller à l'application des règles, ce qui lui permet de jouer davantage un rôle d'aidant.

La popularité grandissante du Centre auprès des chercheurs d'emploi et l'absence de tracasseries administratives pour les employeurs a incité ces derniers à commencer à afficher des emplois au Centre.

On recourt à des services d'approche pour aider les clients dont la capacité d'utiliser les services d'auto-assistance est limitée ou qui hésitent à se rendre dans un centre qui fonctionne selon une méthode générique de prestation des services. Ces personnes peuvent avoir été absentes du marché du travail pendant une période prolongée et se montrer réfractaires à la technologie, ou bien sont intimidées par les autres chercheurs d'emploi. D'autres ont peut-être du mal à surmonter des problèmes personnels. Des intervenants postés dans des centres communautaires dispensent du counselling d'emploi aux personnes ayant besoin d'une attention ou d'un soutien particuliers. Ils peuvent aussi mettre ces personnes en contact avec d'autres ressources dans la collectivité.

Partenaires communautaires

Dix organismes communautaires spécialisés dans des domaines particuliers, comme le soutien à l'emploi pour les jeunes, ont accès gratuitement aux locaux du Centre pour organiser des séances d'information et fournir des services. C'est la MROC qui se charge d'annoncer la tenue de ces activités.

Le partenariat formé par les organismes communautaires est fondé sur une vision commune – « donner le meilleur service possible au client » – et sur la conviction qu'un organisme ne peut répondre à lui seul à tous les besoins d'un client. Le regroupement de ces organismes et de leurs clientèles respectives (p. ex. les jeunes, les personnes handicapées, les groupes ethniques et les minorités linguistiques) rend possibles la coordination et la prestation d'un éventail complet de services d'emploi.

Les organismes ont travaillé ensemble pour concevoir et mettre en place le système d'inscription et les modalités d'aiguillage, pour aplanir les problèmes de « territorialité » et pour déterminer leurs points communs et leurs différences. Cet exercice a donné lieu à l'adoption de méthodes simplifiées d'inscription et d'aiguillage entre les partenaires, ainsi qu'à de meilleures pratiques d'orientation vers les ressources communautaires.

Outre la gratuité d'accès aux locaux et installations du Centre, ces organismes ont aussi l'avantage de rejoindre un plus grand bassin de clients. L'expérience du collège Algonquin illustre bien comment cette situation profite aux organismes. Avant de former un partenariat avec le Centre, le collège avait de la difficulté à recruter des candidates pour son programme d'emplois non traditionnels pour les femmes. Maintenant qu'il annonce ce cours au Centre et y tient des séances d'orientation, le programme est complet.

Information sur les clients et utilisation de la technologie

On utilise une carte à puce pour faire la collecte de renseignements sur l'utilisation des services (Internet, ateliers, matériel, etc.). Ces données sont entrées dans une base de données commune conçue pour saisir l'information sur l'utilisation des services et des ressources du Centre. Le seul identificateur sur la carte est un code à barres. Le client qui vient au Centre glisse sa carte dans un lecteur électronique à chacune de ses visites. Cette manœuvre permet de mettre à jour automatiquement la base de données sur les clients.

La base de données permet de déterminer à quelle catégorie appartiennent les clients (participants au programme Ontario au travail, prestataires de l'assurance-emploi ou membres du grand public). Elle contient des renseignements de base et précise le type de client, la date de chaque visite et le type de service utilisé. Ce système permet de produire des rapports distincts pour chacun des partenaires. Les responsables de cas du programme Ontario au travail reçoivent des mises à jour régulières sur l'utilisation des services par leurs clients. DRHC reçoit pour sa part une liste des prestataires de l'assurance-emploi, identifiés par leur numéro d'assurance sociale, accompagnée d'information sur le nombre de visites au Centre et les cours suivis. Cette information est utilisée tant par DRHC que par les responsables de cas du programme Ontario au travail pour surveiller l'application du plan d'emploi.

Au moment de la rédaction du présent rapport, la MROC n'avait pas encore mis en application le logiciel du programme Ontario au travail. Ce logiciel devrait être relié au système de cartes à puce du Centre pour fournir les indicateurs sur la prestation des services requis par le programme Ontario au travail.

Les avantages d'une méthode intégrée

Avantages pour les participants et les clients

Le réseautage informel entre personnes provenant de différents milieux et possédant différentes expériences est favorisé par le rassemblement en un même lieu de clients de toutes catégories qui utilisent les mêmes services. Ce réseau d'échanges profite autant aux clients fortement actifs sur le marché du travail qu'à ceux qui s'efforcent d'y pénétrer.

Les attentes à l'endroit des bénéficiaires de l'aide sociale ont toujours été moins élevées qu'envers la population en général. La méthode générique de prestation des services adoptée par ce centre a réduit les préjugés dans le traitement des personnes. Le climat de respect qui règne au Centre favorise la confiance et l'autodétermination des clients, des facteurs essentiels pour la réussite de la recherche d'emploi et le maintien d'un emploi.

Les partenariats permettent à chaque partie de parfaire sa connaissance des services internes et externes existants. Par conséquent, les clients sont plus souvent orientés vers les ressources appropriées.

Il est particulièrement utile pour les clients d'avoir accès à des conseillers selon le principe du premier arrivé, premier servi, sans avoir à prendre un rendez-vous, surtout lorsqu'ils ont besoin d'aide rapidement (p. ex. pour se préparer à une entrevue prochaine).

Grâce au soutien que les clients du Centre reçoivent de leurs pairs, les membres du personnel ont la possibilité de consacrer plus de temps à ceux qui ont besoin d'une aide accrue.

Autres avantages :

- accès facile et pratique à toute une gamme de services -- guichet unique situé dans un centre commercial accessible par autobus;
- utilisation gratuite d'outils essentiels à la recherche d'un emploi : télécopieur, photocopieur, ordinateur, banque d'emplois, Internet;
- diminution de la dépendance à l'égard d'un conseiller en emploi en particulier.

Avantages pour le personnel

Le milieu non discriminatoire a eu pour effet de minimiser les risques de réactions de colère chez les clients et, du coup, a réduit les inquiétudes du personnel au sujet de la violence.

Les clients se surveillent mutuellement et signalent les abus constatés dans l'utilisation des services d'auto-assistance aux membres du personnel, ce qui évite à ces derniers d'exercer une vigilance constante. Le personnel peut donc travailler avec une grande diversité de clients et s'occuper de nombreux dossiers stimulants et enrichissants.

Avantages pour les partenaires communautaires

Les organismes communautaires, en particulier ceux qui ont un budget modique, ont la possibilité de faire connaître leurs programmes à des centaines de clients éventuels, et d'utiliser les salles du Centre tout à fait gratuitement pour la tenue d'ateliers et de séances d'orientation. Leur présence au Centre et la relation qu'ils entretiennent avec la MROC augmentent les chances que les clients choisissent les services fournis par ces organismes.

Avantages pour les employeurs

Même si le Centre ne fait pas de publicité active de ses services auprès des employeurs, ceux-ci y affichent des emplois, vraisemblablement pour les raisons suivantes :

- le service gratuit d'affichage des emplois leur permet de rejoindre chaque jour environ 200 personnes à la recherche d'un emploi;
- les formalités administratives sont réduites au minimum – les employeurs ne sont pas tenus de satisfaire à une multitude de critères pour pouvoir afficher leurs postes vacants.

Avantages pour les organisations

Depuis l'entrée en scène des programmes Objectif Emploi et Ontario au travail, on ne fournit pratiquement plus de services spécialisés et personnalisés de counselling d'emploi. D'autre part, on constate un accroissement considérable du nombre de clients recevant des services. À l'époque du counselling personnalisé, on avait un rapport de 60 clients pour 1 conseiller. Aujourd'hui, 4 000 clients par mois reçoivent des services au Centre.

En offrant ses services au grand public, le Centre peut éviter le chômage à certaines personnes. Les travailleurs et travailleuses qui reçoivent un avis de licenciement ont la possibilité de venir au Centre et d'avoir accès aux services dont ils ont besoin avant de perdre leur emploi et de faire une demande d'assurance-emploi ou de participation au programme Ontario au travail.

Responsabilités des partenaires

Chacun des partenaires a grandement contribué au succès du projet.

DRHC a fourni :

- le financement nécessaire pour doubler le parc d'ordinateurs du Centre, au coût de 50 000 $;
- la somme de 250 000 $ pour la rénovation des locaux;
- le financement de cinq postes additionnels.

La MROC a fourni :

- le personnel de gestion responsable de tout le personnel et de l'aspect opérationnel de la prestation des services;
- le financement destiné à couvrir, pour cinq ans, les coûts additionnels de location entraînés par l'agrandissement des locaux, pour un total de 50 000 $;
- le financement de dix postes de conseillers en emploi pour le programme Ontario au travail.

Appui politique

Le projet a bénéficié dès le début de l'appui politique de l'administration municipale et du gouvernement fédéral. Le ministre de DRHC et le président du conseil régional ont présidé la cérémonie d'ouverture du Centre, à laquelle plusieurs députés provinciaux et fédéraux ont assisté.

Le conseil régional a accordé une subvention de 50 000 $ échelonnée sur cinq ans pour éponger les coûts de location additionnels.

La question du chevauchement des responsabilités

Les données de service relatives à chaque utilisateur sont consignées dans la base de données sur les clients. Des rapports sont produits régulièrement pour chaque partenaire, en fonction de leurs besoins particuliers. Le responsable de cas du programme Ontario au travail reçoit des rapports de suivi qui lui permettent de vérifier si les clients respectent leurs ententes de participation. DRHC reçoit pour sa part des rapports sur l'utilisation des services par les prestataires de l'assurance-emploi.

Lien avec le soutien du revenu

L'orientation stratégique globale de la MROC est de favoriser une plus grande intégration des volets d'aide financière et d'aide à l'emploi du programme Ontario au travail. Il y a maintenant un seul directeur du Revenu et de l'Emploi. La MROC calcule la durée des baux de manière à pouvoir réunir officiellement sous un même toit les services d'emploi et de soutien du revenu. Les initiatives conjointes entre les services de soutien du revenu, les services d'emploi et les organismes communautaires sont encouragées.

Les agents de maintien du revenu sont invités à tenir leurs réunions d'équipe et leurs sessions de formation au Centre. La MROC est en négociations avec le propriétaire pour ouvrir un Bureau de soutien du revenu dans le centre commercial qui loge le Centre. Ce bureau serait situé à quelques portes du Centre, qui n'a pas suffisamment d'espace pour accueillir les deux bureaux.

Leçons tirées

Pratiques gagnantes de mise en œuvre

VISION COMMUNE

Il est crucial d'établir une vision commune et d'obtenir l'engagement des parties. Les exigences bureaucratiques de deux organisations, à plus forte raison de deux paliers

de gouvernement, a compliqué par moments la mise en application et le respect de la vision.

Le personnel a sollicité les commentaires écrits des clients, et des formulaires à cet effet ont été placés à différents endroits dans le Centre. Ces commentaires, positifs pour la plupart, ont été transmis aux gestionnaires et au personnel pour les aider à demeurer fidèles à la vision du projet.

Soutien de la direction

Grâce à l'engagement pris par les dirigeants envers le Centre, les questions ne pouvant être réglées à un échelon inférieur ont été transmises à un niveau supérieur et rapidement résolues.

Les conseillers en emploi de la MROC voyaient sept clients par jour du temps de l'ancien modèle de prestation des services. Avec la nouvelle formule, on a demandé aux conseillers de rencontrer beaucoup plus de clients par jour. La direction n'a pas essayé de « faire plus avec moins ». On a obtenu des ressources additionnelles de DRHC, installé une nouvelle technologie, embauché davantage de personnel et mis en place des méthodes destinées à soutenir ces changements majeurs.

Approche axée sur le client

L'adoption d'une approche « axée sur le client » a permis de mettre l'accent sur les aspects reliés à la prestation des services plutôt que sur les questions organisationnelles ou systémiques.

Les participants à Ontario au travail et les prestataires de l'assurance-emploi ont été mis à contribution à l'étape de planification du projet et tout au long de l'élaboration des services, comme l'illustrent les exemples suivants :

- Les participants au programme Ontario au travail ont exprimé leur appui à l'égard d'un modèle générique dans le cadre de groupes-témoins. Ils ont dit vouloir un Centre ouvert à tous, où ils ne seraient pas étiquetés comme des participants au programme Ontario au travail. Ils ont aussi demandé qu'on maintienne le niveau de services.
- Les suggestions et commentaires des clients ont contribué à assurer la mise en place des services dont les gens avaient besoin. À titre d'exemple, on a augmenté le nombre de sites Internet en réponse aux commentaires des clients à ce sujet.

Communication

- Il y a eu un effort concerté pour maintenir une bonne communication entre le personnel et la direction, notamment au sujet de l'évolution de l'initiative d'intégration.
- Les rapports mensuels distribués au personnel et à la direction pour les tenir régulièrement informés ont donné au personnel le sentiment qu'on tenait compte de leurs préoccupations.

COLLABORATION

L'intégration a eu plus de succès que le partage de locaux. La tentative antérieure de la MROC et de DRHC de réunir sous un même toit les deux organisations en maintenant le personnel et la direction de chacune avait échoué. La présente initiative demande un degré plus élevé d'intégration des services et de collaboration entre les deux organisations, et les résultats obtenus sont extrêmement positifs.

L'encadrement de membres du personnel qui relèvent de deux organismes gouvernementaux différents et qui travaillent ensemble peut poser certains problèmes de gestion, qu'on a évités en signant une entente selon laquelle la MROC assure la direction du personnel du Centre.

SOUPLESSE

Les deux parties ont pris l'engagement de faire preuve de souplesse pour répondre aux nouveaux besoins en matière de services, comme l'illustrent les exemples suivants :

- O a changé les conditions de l'entente contractuelle originale pour y inclure la prestation de services au grand public, qui n'était pas prévue au départ.
- Des ressources ont été ajoutées pour améliorer les services et répondre aux besoins de la nouvelle clientèle sans réduire les services destinés aux participants au programme Ontario au travail et aux prestataires de l'assurance-emploi.

Changement de culture organisationnelle

- La MROC a entrepris diverses activités échelonnées sur une période de six mois dans le but de préparer le personnel du programme Ontario au travail à ce changement et d'introduire une terminologie commune :
  - Activités structurées : discussion sur des sujets particuliers en équipes (p. ex. partenariat, meilleurs moyens de servir la clientèle);
  - Activités informelles : les changements à venir étaient des sujets de discussion dans les réunions du personnel;
  - De petits groupes de travail ont été formés pour se pencher sur des questions particulières;
  - Des principes de prestation de services ont été formulés au cours d'une rencontre d'une journée et demie regroupant toutes les équipes.
- La direction a pris divers moyens pour communiquer au personnel un message cohérent, notamment par le truchement de bulletins, dans les réunions du personnel, par la participation à des activités d'équipe et en manifestant son appui à l'égard de l'initiative.
- En réduisant la nécessité pour le personnel de contrôler l'usage des ressources par la clientèle, on lui laisse plus de temps pour les tâches les plus gratifiantes, c'est-à-dire l'aide aux clients. C'est ainsi qu'on a gagné l'appui du personnel à l'égard de l'approche générique et non discriminatoire.

- Des séances de planification ont été organisées avec le personnel pour discuter de questions telles que : comment voulons-nous aider les clients? Qu'est-ce qu'on entend par « client »? Quelles seront les conséquences pour nous du passage à une clientèle générale?
- En règle générale, les conseillers en emploi qui travaillaient avec les participants à Ontario au travail devaient assurer la surveillance des clients et veiller à l'application des règles. Ils ont dû modifier leur rôle, de sorte à :
  - traiter avec une clientèle plus large et, donc, composer avec des situations plus variées;
  - encourager les clients à utiliser les services à leur gré, sans leur imposer de restrictions.

  On a pu réaliser ce virage notamment en se concentrant non plus sur les clients, mais sur la prestation des services – le type de services que doit fournir le Centre et la façon dont ces services doivent être fournis.

Historique de l'initiative

Sans avoir projeté précisément de partager des locaux, DRHC et la MROC avaient loué des bureaux adjacents dans le même centre commercial pour y installer leurs centres de ressources en emploi respectifs. Les deux bureaux offraient beaucoup de services similaires aux clients, qui étaient nombreux à fréquenter les deux endroits.

Plusieurs facteurs sont à l'origine des pourparlers sur un éventuel partage de locaux et sur l'intégration des services dans un seul centre de ressources en emploi :

- Le public a fait des plaintes concernant le chevauchement apparent des services et l'inefficacité de cette formule.
- Au moment où l'initiative d'intégration des services se préparait, DRHC a amorcé un processus de restructuration qui devait aboutir à l'impartition d'un grand nombre de fonctions accomplies jusque là par le personnel de DRHC.
- DRHC versait déjà des fonds au programme Ontario au travail pour qu'il fournisse des services d'emploi aux anciens clients réadmissibles à l'assurance-emploi.

L'intégration était vue comme une solution rentable du fait que les ressources investies par DRHC pouvaient servir à améliorer l'infrastructure de programme déjà en place, alors que la contribution financière de DRHC ne pouvait à elle seule suffire à créer un nouveau centre.

DRHC a passé un contrat avec la MROC pour qu'elle fournisse tous les services d'emploi aux prestataires de l'assurance-emploi et aux anciens prestataires réadmissibles. Le personnel et les gestionnaires des deux partenaires ont travaillé ensemble à la planification de l'intégration. L'initiative avait l'appui de la direction des deux paliers de gouvernement. Mentionnons aussi la mise en place d'un mécanisme permettant de porter les questions non résolues à l'attention de l'échelon supérieur pour qu'elles soient réglées rapidement.

À l'origine, le Centre servait uniquement les prestataires de l'assurance-emploi et les participants au programme Ontario au travail. Des personnes n'appartenant à ni l'une ni l'autre de ces catégories ont cependant commencé à demander des services au Centre. En réponse à la demande accrue de services, la MROC a sollicité des ressources additionnelles à DRHC pour être en mesure de fournir davantage de services et d'effectuer une étude sur la clientèle éventuelle autre que les prestataires de l'assurance-emploi et les participants au programme Ontario au travail. La MROC a constaté qu'il s'agissait d'un groupe hétérogène se composant notamment de personnes vivant avec un conjoint qui travaille, d'épargnants et de personnes sous-employées ou désirant changer de carrière.

Les deux partenaires (MROC et DRHC) ont pensé que la prestation de services à ce groupe pourrait être un moyen d'aider certaines personnes *risquant* d'avoir besoin d'assistance financière à trouver un emploi ou à améliorer leur situation professionnelle. Ils ont donc décidé de rendre les services du Centre accessibles au grand public, sans frais.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec Ahmed Adan au 613-828-7563, poste 313, ou par courriel à adanah@rmoc.on.ca

10. Région de York

La région de York comprend neuf municipalités qui couvrent une superficie de 1 756 kilomètres carrés (768 milles carrés) allant de l'avenue Steeles, au sud, au lac Simcoe et au Holland Marsh au nord. Ces neuf municipalités sont Aurora, East Gwillimbury, Georgina, King, Markham, Newmarket, Richmond Hill, Vaughan et Whitchurch-Stouffville.

On prévoit que la population, qui s'élève actuellement à 694 000 personnes, atteindra 1 196 000 personnes en 2021. La prospérité future de la région dépend de la mesure dans laquelle elle saura bien gérer cette période de croissance.

La prestation en temps voulu de services aux résidents et résidentes de la région de York exige une coordination entre des organisations très diverses, dont la Municipalité régionale, les municipalités locales, les conseils scolaires, les fournisseurs de services à la personne, les organismes de protection de l'environnement, les organismes de services publics, les services d'urgence, les services de transport ainsi que différents ministères des gouvernements provincial et fédéral.

La planification des services à la personne est un élément clé de la stratégie de gestion de la croissance de la région ainsi que du plan directeur régional. On entend par services à la personne les programmes, les installations et les services qui contribuent à assurer la santé et la sécurité de la collectivité ainsi qu'à maintenir et à promouvoir la qualité de vie. La région de York compte environ 1 000 fournisseurs de services à la personne allant des grandes organisations comme les conseils scolaires et les hôpitaux aux petits organismes bénévoles et groupes religieux comme les églises, les groupes de soutien et les centres de quartier. Des organismes à but non lucratif, des entreprises commerciales et des praticiens privés offrent aussi des services à la personne.

En 1999-2000, la Municipalité régionale a entrepris d'élaborer une stratégie en matière de services à la personne qu'elle définit comme un plan de coordination à long terme des services à la personne requis pour concrétiser la vision de la région. Ce plan est conçu pour assurer la mise en place des services nécessaires dans l'ensemble de la région de York, aux endroits et aux moments voulus, au cours des 25 prochaines années. Développement des ressources humaines Canada s'est fait le partenaire de la Municipalité de York pour l'élaboration de cette stratégie en lui fournissant du financement et des conseils éclairés.

Le comité directeur de la stratégie en matière de services à la personne compte des représentants et représentantes de la Municipalité régionale de York, de Développement des ressources humaines Canada, des municipalités locales, des conseils scolaires (York Region District School Board et York Region Catholic District School Board), du Seneca College of Applied Arts and Technology, de la York Regional Police Association, des hôpitaux (York County Hospital, Markham-Stouffville Hospital et York Central Hospital), du Conseil régional de santé du district Simcoe-York, du Centre d'accès aux soins communautaires de la région de York, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, du ministère des Services sociaux et communautaires et de Centraide (United Way of York Region).

Section des services communautaires et du logement

La section des services communautaires et du logement (auparavant appelée section des services sociaux) a subi une restructuration en 1999 afin de pouvoir mieux assumer les responsabilités supplémentaires confiées à la Municipalité régionale par suite de la Réorganisation des services locaux. Ce remaniement avait pour but d'établir une structure de gestion permettant d'adopter une approche intégrée de la gestion et de la prestation des services à la personne tant au sein qu'à l'extérieur de la Municipalité régionale. Dans le cadre de cette réorganisation, on a désigné une commissaire des services communautaires et du logement qui est responsable de trois divisions de programmes (services à l'enfance et à la famille, aide sociale et services de logement) ainsi que de deux divisions de soutien (services aux entreprises, et politiques et développement communautaire).

Section des services de santé

La section des services de santé a également été restructurée, en partie pour pouvoir faire face aux changements découlant de la Réorganisation des services locaux. La section se compose de trois divisions de programmes (services médicaux d'urgence, soins de longue durée et santé publique) et d'une division de soutien administratif qui regroupe les fonctions d'administration financière et d'élaboration des politiques.

Activités d'intégration

L'intégration fonctionnelle interservices est réalisée dans le contexte des activités d'un plan directeur pluriannuel. L'équipe d'intégration des services à la personnes, qui compte des représentants de toutes les sections de la Municipalité régionale (services communautaires et logement, services de santé, urbanisme, transport et travaux publics, bureau du chef des services municipaux) se réunit deux fois par semaine.

La Municipalité régionale assure depuis 1994 la prestation intégrée des services aux familles ayant des besoins spéciaux (services d'intervention précoce). Un certain nombre d'initiatives d'intégration de services ont été mises en œuvre plus récemment ou sont en cours d'élaboration. Parmi ces initiatives, mentionnons :

- un point unique d'accès aux services à l'enfance;
- des projets conjoints de la Municipalité et de DRHC, notamment une conférence pour les parents seuls participant au programme Ontario au travail, l'établissement de centres de ressources en emploi dans des centres communautaires et le recensement des anciens prestataires réadmissibles;
- la création de postes de responsables de cas du programme Ontario au travail;
- l'intégration du programme Ontario au travail et des Services de garde d'enfants suivant le Cadre de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants.

On envisage aussi d'aménager une unité centrale d'évaluation et d'admission pour tous les programmes de la section des services communautaires et du logement.

Deux initiatives d'intégration font l'objet de cette étude de cas :

1. Early Intervention Services (services d'intervention précoce);
2. Intégration du programme Ontario au travail et des Services de garde d'enfants.

SERVICES INTÉGRÉS POUR ENFANTS : EARLY INTERVENTION SERVICES (SERVICES D'INTERVENTION PRÉCOCE)

Municipalité régionale de York et hôpital de Markham-Stouffville Hospital

Sommaire

Services intégrés pour enfants ayant des besoins particuliers — La Municipalité régionale de York et l'hôpital de Markham-Stouffville ont conclu un partenariat en vue de l'intégration de programmes financés et gérés par le ministère des Services sociaux et communautaires et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, soit le Programme de développement du nourrisson, les Ressources pour les besoins particuliers liés à la garde d'enfants et les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire. Des équipes interdisciplinaires planifient et dispensent une gamme de services aux enfants ayant des besoins particuliers, notamment des services d'évaluation, de planification, d'intervention par médiation auprès des enfants et des familles, de visites à domicile et d'aiguillage. Ces équipes sont composées de personnel ayant des compétences et des antécédents professionnels divers.

Partenariat – Aux termes d'une entente avec l'hôpital de Markham-Stouffville, des orthophonistes employés par l'hôpital font partie des équipes interdisciplinaires. De plus, les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire partagent des locaux avec EIS. Les enfants d'âge préscolaire auxquels on juge nécessaire de faire subir une évaluation en orthophonie sont adressés par EIS aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire.

Accès central pour les clients — Les clients éventuels ont accès à ces programmes en composant un numéro central. La préposée ou le préposé à l'admission détermine si la famille doit s'adresser à EIS et (ou) ou aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire. Ce service central d'accueil donne également accès à des services d'aide financière pour la garde d'enfants et à des services d'information sur la garde d'enfants.

Liens — On assure une coordination étroite avec le programme Bébés en santé, enfants en santé et les intervenants des deux programmes se donnent une formation réciproque. On élabore également des politiques pour faciliter les rapports entre les deux programmes. EIS assure un soutien aux enfants ayant des besoins spéciaux qui intègrent le système scolaire ainsi qu'au personnel des conseils scolaires qui est appelé à travailler avec ces enfants. Le programme entretient aussi des liens avec d'autres services à l'enfance; notamment, le mentorat professionnel des responsables de cas du programme Expérience, poursuite et reprise des études pour les parents (EXPRESS), un soutien aux programmes des centres de ressources pour les familles, qui participent aussi à la planification conjointe, ainsi que des protocoles de prestation des services convenus avec deux organismes de services de santé mentale pour enfants..

Avantages de l'intégration — Le principal avantage est l'établissement d'un réseau transparent et continu de services pour les enfants vulnérables ou ayant des besoins particuliers. Le personnel bénéficie aussi de la formation réciproque et de l'esprit d'équipe créé.

Mission

« Early Intervention Services fournit de l'information, des services d'éducation et du soutien aux familles de la région de York dont les nourrissons et jeunes enfants manifestent des besoins particuliers. Les enfants reçoivent ces services au sein de leur famille et de leur collectivité. Nous travaillons en partenariat avec les familles et les fournisseurs de services dans le but d'améliorer et de consolider les services de soutien offerts. » [Traduction]

Groupe-cible

Early Intervention Services (EIS) offre ses services aux familles dont les enfants âgés de six ans ou moins manifestent des besoins particuliers ou qui risquent d'éprouver des difficultés en raison d'un retard de développement, d'une maladie, de problèmes de santé ou d'un traumatisme, ou encore de facteurs environnementaux ou sociaux.

Modèle de prestation de services d'intervention précoce

Une gamme de services d'intervention précoce est assurée par une équipe multidisciplinaire financée dans le cadre de trois programmes gouvernementaux :

- Développement du nourrisson (ministère des Services sociaux et communautaires, *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*)
- Ressources pour les besoins particuliers liés à la garde d'enfants (ministère des Services communautaires, *Loi sur les garderies*)
- Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire (ministère de la Santé et des Soins de longue durée).

Le partage de locaux, la planification conjointe et la prestation conjointe de services permettent aux clients de ces programmes d'avoir accès à un ensemble intégré de services.

Les services de développement du nourrisson s'adressent aux jeunes enfants de deux ans ou moins et les Ressources pour les besoins particuliers liés à la garde d'enfants, aux enfants de plus de deux ans. Les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire sont offerts aux enfants de moins de cinq ans. Parce qu'on a eu recours à ces trois enveloppes de financement pour établir une équipe unifiée de prestation des services, les familles n'ont pas à s'adresser à un nouvel organisme ou fournisseur de services lorsque leur enfant atteint l'âge de deux ans.

Les services offerts incluent les suivants :

- évaluation par l'équipe;
- planification des services;
- interventions de groupe;

- visites à domicile, au besoin, pour établir ou améliorer les plans individualisés de soutien à la famille;
- conférences de cas;
- discussions informelles au besoin.

Une équipe composée de spécialistes de l'intervention précoce, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'orthophonistes et d'aides spécialistes des troubles de la communication évalue l'enfant et sa famille. Ces intervenants possèdent de l'expérience et des compétences diverses — en psychologie, en éducation spécialisée, en soins infirmiers et en éducation préscolaire, et certains détiennent une maîtrise. La famille participe activement à l'évaluation.

Une fois l'évaluation effectuée, on dresse un plan individualisé de services à la famille. Ce plan, qui énonce clairement les rôles respectifs des personnes et des organismes participants, est remis à chaque fournisseur. L'équipe se réunit périodiquement pour constater les progrès réalisés, et les membres qui travaillent directement avec la famille communiquent régulièrement entre eux par téléphone.

On recourt au modèle de la médiation pour dispenser des services visant à aider les parents :

- à comprendre la croissance et le développement de leur enfant, grâce au dépistage et à l'évaluation;
- à faire acquérir de nouvelles habiletés à leur enfant;
- à avoir accès aux programmes et aux ressources communautaires;
- à atteindre des objectifs qui sont importants pour tant pour leur bien-être et celui de leur enfant.

Certains services sont dispensés par l'entremise de groupes d'intervention parents-enfants, de groupes de soutien pour parents et d'ateliers de formation. EIS comporte également un volet de visites à domicile. Les spécialistes de l'intervention précoce se rendent chez les familles pour leur fournir du soutien; au besoin, ils se rendent avec les orthophonistes au domicile des enfants qui requièrent les deux services. De même, lorsqu'une famille reçoit des visites à domicile dans le cadre du programme Bébés en santé, enfants en santé, les deux programmes planifient ce service conjointement. On aiguille les familles au besoin vers des services spécialisés.

Municipalité régionale de York - partenariats et liens

La Municipalité régionale de York (section des services communautaires et du logement[4], division des services à l'enfance et à la famille) assure la gestion ou l'application de programmes pour enfants, notamment un programme d'aide financière pour la garde d'enfants, un programme de soutien à la garde d'enfants, un programme de développement du nourrisson et des ressources pour les besoins particuliers liés à la garde d'enfants. Les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge

[4] Anciennement la section des services sociaux.

préscolaire sont dispensés à l'hôpital de Markham-Stouffville. La municipalité et l'hôpital ont conclu un partenariat en vue de constituer un réseau de services pour les enfants ayant des besoins particuliers. Par la suite, les deux partenaires ont également établi des liens avec les programmes et organismes suivants :

- les centres de ressources pour les familles;
- le programme Bébés en santé, enfants en santé;
- les conseils scolaires;
- le Child Care Enhancement Fund;
- le projet pilote sur la petite enfance.

Partenariat avec l'hôpital de Markham-Stouffville

L'entente juridique intervenue entre la Municipalité régionale de York et l'hôpital de Markham-Stouffville a permis de réaliser l'intégration tant sur le plan de la prestation des services que sur le plan administratif.

Les orthophonistes et les aides spécialistes des troubles de la communication qui sont employés par l'hôpital et les spécialistes de l'intervention précoce, les ergothérapeutes et les physiothérapeutes de la Municipalité régionale travaillent en collaboration au sein des équipes multidisciplinaires et dans le cadre d'autres activités conjointes, dans le but de créer un continuum de services.

Les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire partagent des locaux avec les équipes du programme EIS dans chacun des quatre bureaux de celui-ci. On utilise un outil d'évaluation commun pour dépister les enfants qui ont besoin de services d'intervention précoce et d'orthophonie, mais chaque programme utilise au besoin des instruments d'évaluation plus poussés.

On a rédigé des protocoles concernant la gestion du rendement, les réunions des équipes et l'évaluation des équipes, notamment en ce qui a trait au rôle que les superviseurs du programme EIS jouent dans l'évaluation du rendement des orthophonistes, la détermination des besoins de formation réciproque, etc.

Les deux organismes se sont entendus pour partager certains des coûts de colocation et des frais administratifs. De plus, la Municipalité de York, en sa qualité de gestionnaire du réseau de services de garde, assure une portion du financement destiné aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, ce programme étant financé en majeure partie par le ministère de la Santé et des soins de longue durée. La Municipalité demande aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire de payer certains des services administratifs qu'elle fournit et une partie du salaire du poste de préposé à l'admission que les deux organismes se partagent. La Municipalité régionale ne demande pas à l'hôpital de Markham-Stouffville de payer la location des locaux, pour permettre de consacrer davantage de financement à la prestation directe de services d'orthophonie aux familles.

Liens avec le point central d'accès aux services à l'enfance

Un numéro central (le « Kids' Line », 703-KIDS) permet d'avoir accès aux quatre programmes destinés aux jeunes enfants et à leurs familles :

- EIS;
- les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire;
- l'aide financière pour les services de garde;
- l'information sur les services de garde.

La personne sélectionne le programme qu'elle désire joindre. Une préposée ou un préposé désigné à l'admission désignée répond aux appels du programme EIS et des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire. Cette personne a reçu une formation et possède les compétences nécessaires pour effectuer une évaluation préliminaire complète au téléphone et pour répondre à des questions sur les stades du développement de l'enfant. La préposée ou le préposé détermine si la famille doit être adressée au programme EIS, aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, aux deux programmes ou à d'autres services offerts dans la collectivité, par exemple des services de santé mentale pour enfants. Si l'enfant requiert les services du programme EIS et les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, les parents n'ont pas à téléphoner de nouveau. Ils peuvent joindre les deux programmes dès le premier appel.

Les membres admissibles du personnel occuperont à tour de rôle le poste de préposé à l'admission, ce qui permettra de constituer une banque de personnel compétent et favorisera le perfectionnement professionnel des employés.

Liens avec les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire

Les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire comprennent des services de sensibilisation, de prévention, d'éducation des parents, de dépistage, d'évaluation, de traitement et de planification de la transition. Ces services sont assurés par des orthophonistes et des aides spécialistes des troubles de la communication.

Les familles ayant des enfants de 4 ans et 11 mois ou moins qui sont admissibles à des services directs d'orthophonie en raison d'un retard de développement de la parole ou du langage peuvent avoir accès aux services nécessaires en téléphonant au numéro central (Kids Line). Généralement, ces familles reçoivent des services directs d'orthophonie intensive par blocs de dix semaines.

Les enfants d'âge préscolaire qui ont été dépistés dans le cadre du programme EIS et qui ont besoin de services d'orthophonie sont adressés aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire. Certains de ces enfants requièrent une thérapie directe. Dans les cas où l'on requiert des services moins intensifs, les parents reçoivent des services de consultation et d'éducation équivalents à ceux du modèle de médiation du programme EIS, mais dispensés principalement par les orthophonistes.

Liens avec les Services de garde

On constate que des activités informelles d'aiguillage et de coordination ont lieu entre les quatre programmes, fait particulièrement évident lorsque le personnel de EIS et des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire se trouve dans les mêmes locaux que le personnel des Services de garde ou du programme d'aide financière aux parents, ou à proximité de ces derniers.

Pour faciliter la mise en place d'un mécanisme formel d'aiguillage entre EIS, les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire et le programme d'aide financière aux parents, on aménagera, au cours de l'an 2000, une interface entre la base de données du système de gestion des services de garde et celle du programme EIS et des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire.

Liens avec le programme Bébés en santé, enfants en santé

Certaines des familles qui font appel au programme EIS sont également clientes du programme Bébés en santé, enfants en santé de la région de York. Par conséquent, il arrive que des familles reçoivent des visites à domicile dans le cadre des deux programmes -- des services professionnels fournis par EIS et des services non professionnels assurés par Bébés en santé, enfants en santé. Le cas échéant, la professionnelle ou le professionnel du programme EIS consulte la visiteuse ou le visiteur non professionnel, dont le rôle consiste principalement à assurer un soutien de base aux parents, par exemple les accompagner à un centre de ressources pour les familles ou leur apprendre à utiliser le réseau de transport en commun. Le visiteur professionnel du programme EIS doit pour sa part faire un suivi auprès de l'enfant pour s'assurer que son développement ne prend pas de retard et pour fournir un soutien professionnel à la famille dans les domaines liés aux besoins particulier de l'enfant, par exemple mettre les parents en contact avec d'autres programmes de financement comme les Services particuliers à domicile ou le Programme d'accessoires et appareils fonctionnels. Les deux intervenants planifient ensemble leurs visites au domicile de la famille, et peuvent s'arranger pour faire coïncider certaines de leurs visites, ce qui permet au visiteur de Bébés en santé, enfants en santé de se familiariser avec certains problèmes et besoins particuliers de la famille.

Les visiteurs non professionnels de Bébés en santé, enfants en santé et les infirmières de santé publique agissant à titre de mentors peuvent participer au processus initial de planification interdisciplinaire dans les cas où ils travaillent déjà avec la famille. Lorsqu'une famille fait appel au programme Bébés en santé, enfants en santé après que la planification interdisciplinaire initiale a eu lieu, le personnel concerné du programme assistera aux activités de planification et aux réunions suivantes de l'équipe.

On a élaboré un protocole pour la collaboration et l'aiguillage entre les programmes. Les infirmières de santé publiques du programme Bébés en santé, enfants en santé adressent les familles au programme EIS dans les cas où des problèmes de développement sont constatés.

On révise actuellement les politiques pour tenir compte du mandat élargi de Bébés en santé, enfants en santé. Ce travail conjoint d'élaboration de politiques se poursuivra dans le but d'établir des critères plus clairs pour déterminer dans quelles circonstances on doit avoir recours aux services de visite à domicile du programme EIS et, le cas échéant, quel doit être le degré d'intervention dans les cas où des services non professionnels de visite à domicile sont déjà fournis à la famille.

Il y a collaboration entre les programmes dans le cadre d'initiatives précises; par exemple, ils participent conjointement à des cliniques de dépistage qu'ils ont établies dans 13 centres de ressources pour familles. Le personnel du programme EIS, des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, du programme Bébés en santé, enfants en santé et de Blue Hills (un organisme de services de santé mentale pour enfants) offre ce service de dépistage certains jours durant lesquels les parents peuvent faire évaluer leurs enfants sans prendre de rendez-vous. Au nombre des enfants chez qui des problèmes précis ont été décelés à la clinique, environ 90 pour 100 n'ont qu'un seul problème et 10 pour 100 manifestent des besoins multiples. Les enfants qui requièrent des services sont adressés par la clinique à EIS ou aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, ce qui évite aux parents d'avoir à communiquer avec un autre organisme.

Le personnel des programmes Early Intervention Services et Bébés en santé, enfants en santé reçoit une formation réciproque :

- Le personnel de chaque programme a la possibilité d'assister aux ateliers de l'autre programme, par exemple sur le dépistage et le signalement des mauvais traitements infligés aux enfants.
- Le personnel du programme EIS a dispensé une formation aux visiteuses et visiteurs du programme Bébés en santé, enfants en santé. Les infirmières de santé publique ont donné une formation au personnel d'EIS sur l'évaluation de la famille.
- Le directeur du programme EIS a conseillé les responsables du programme Bébés en santé, enfants en santé dans le cadre de plusieurs initiatives, notamment pour la rédaction du manuel de formation des visiteurs non professionnels, du manuel de formation sur les visites postnatales et du manuel de formation des visiteurs professionnels du programme Bébés en santé, enfants en santé.

Liens avec les conseils scolaires

Les liens entretenus avec les conseils scolaires favorisent l'intégration des enfants ayant des besoins particuliers dans le système scolaire et assurent aux conseils scolaires l'information dont ils ont besoin afin d'obtenir du financement pour l'éducation spécialisée :

- Les conseils scolaires sont informés un an à l'avance du nombre d'enfants ayant des besoins particuliers qui feront leur entrée dans le système scolaire.
- Des membres du programme EIS siègent au comité consultatif sur l'éducation spécialisée de chacun des conseils scolaires du district.

- EIS et les deux conseils scolaires du district ont apporté des modifications aux processus de transition en place afin de mieux répondre aux besoins des conseils scolaires :
  - EIS fournit aux écoles les dossiers de cas des élèves ayant des besoins particuliers.
  - EIS met l'outil d'évaluation fonctionnelle qu'il utilise (le Hawaii Early Learning Profile) à la disposition des conseils scolaires pour l'évaluation des enfants qui commencent la prématernelle ou la maternelle. EIS donne également une formation au personnel des écoles sur l'utilisation de cet outil afin d'assurer une continuité pour les enfants et leurs familles.
  - Le personnel du programme fournit des conseils aux enseignantes et enseignants en salle de classe durant plusieurs mois afin d'assurer une concordance entre le plan de services personnalisé suivi à la garderie et les stratégies utilisées en classe.

Liens avec le fonds pour l'amélioration des services de garde (Enhancement Fund)

Le programme EIS et les services de garde de la région de York administrent des fonds au nom d'un comité communautaire, le Child Care Enhancement Committee, qui fait des recommandations à la Municipalité régionale au sujet des niveaux de soutien requis par les enfants ayant des besoins exceptionnels qui fréquentent les garderies.

Ces fonds servent à assurer l'aide nécessaire aux enfants qui requièrent plus que les mécanismes de soutien habituels pour fonctionner dans une garderie d'intégration, par exemple les enfants atteints d'autisme, de troubles profonds du développement, de problèmes comportementaux, de troubles importants de l'attention ou du contrôle des impulsions, etc. On s'accorde pour dire que la situation professionnelle des parents devient précaire lorsqu'on n'arrive pas à intégrer ces enfants dans une garderie.

Ce financement vise principalement à assurer un soutien temporaire aux garderies pour leur permettre d'accueillir des enfants qui ont des besoins exceptionnels. L'octroi de ces fonds est assorti d'une condition qui prévoit le retrait du financement à mesure que l'enfant s'adapte au milieu de garde et que le personnel de la garderie apprend comment composer avec le comportement de l'enfant. L'intégration des services à la Municipalité régionale a permis de réduire la portion de ce financement qui doit être consacrée à l'administration et d'en affecter une plus grande partie aux services directs.

Liens avec le projet pilote sur la petite enfance

En mai 1999, le conseil régional a donné son aval à un projet de collaboration entre la section des services communautaires et du logement et la section des services de santé de la Municipalité régionale pour élaborer une proposition visant à faire de la

région de York le site d'un projet pilote découlant de l'Étude sur la petite enfance. La région de York a été sélectionnée en octobre 1999. La section des services communautaires et du logement a entrepris, avec l'aide de ses partenaires communautaires, de recenser les organismes de l'Ontario qui ont repris des éléments du modèle proposé dans l'Étude sur la petite enfance et de communiquer avec eux. Le modèle actuel d'intégration des services sociaux servira de base pour établir des liens entre les services en place dans la région de York et les secteurs de l'éducation, de la santé publique et de la santé infantile ainsi qu'avec les bibliothèques et les services de loisirs communautaires.

Avantages des partenariats et des liens

Le programme procure des avantages aux enfants et aux familles, au personnel du programme ainsi qu'à la section des services sociaux et à ses programmes.

Avantages pour les enfants et les familles

Profil détaillé de l'enfant — L'évaluation par une équipe de spécialistes permet de dresser un profil plus complet de l'enfant et de mieux déterminer quelles sont les interventions requises.

Évaluation et planification efficientes et efficaces — L'évaluation réalisée par l'équipe et la planification des interventions sont efficientes et efficaces :

- les enfants atteignent plus rapidement les objectifs fixés;
- les résultats obtenus tendent à être plus durables parce que l'acquisition d'habiletés est renforcée avec plus de constance.

Continuité — Le fait que le même personnel puisse intervenir auprès d'un enfant et de sa famille depuis l'inscription au programme jusqu'à l'entrée de l'enfant à l'école assure la continuité et l'uniformité des services.

Réseau unifié de services — Les parents et leurs enfants ont recours à un réseau unifié de services et, de ce fait, n'ont pas à s'adresser à différents organismes pour obtenir des services apparentés. Il n'est pas non plus nécessaire de fournir les mêmes renseignements plusieurs fois.

Information pertinente — Le personnel des deux sections envoie aux familles de l'information uniforme et pertinente sur les questions relatives aux services de garde et à l'aide aux enfants ayant des besoins particuliers.

Avantages pour le personnel

Formation réciproque — La formation réciproque donne au personnel la possibilité d'acquérir de nouvelles compétences et d'élargir ses connaissances.

Apprentissage — Les évaluations réalisées en équipe permettent aux intervenantes et intervenants des différentes disciplines de tirer des enseignements des techniques et des points de vue de leurs collègues.

Entraide — En plus de contribuer à l'atteinte des objectifs fixés pour les enfants et les familles, l'entraide et la consultation ont un effet psychologique positif sur le personnel. Le fait que plusieurs professionnels collaborent à l'établissement des objectifs et à la planification des interventions allège les contraintes et le stress imposés aux différents fournisseurs.

Avantages pour l'organisation

Reconnaissance — L'Ontario Association for Infant Development a décerné au programme EIS de la région de York une distinction pour son importante contribution au domaine du développement du jeune enfant (« Program Award for Significant Contribution in the field of Infant Development ») en reconnaissance de ses réalisations exemplaires sur le plan de la prestation de services, du perfectionnement du personnel et de l'élaboration de programme. Cette forme de reconnaissance accroît le prestige d'une organisation ainsi que la motivation de ses membres.

Efficacité — Le processus d'évaluation et de planification en équipe permet de mieux délimiter les rôles des différents intervenants et de mieux partager les ressources, réduisant de ce fait les chevauchements de services ou de matériel.

Mise en valeur — Le partage de locaux crée des possibilités de mise en valeur des ressources. Comme plusieurs services se trouvent au même endroit, il est plus facile de coordonner des activités multiservices.

Renseignements sur les clients et technologie informatique

Diverses données démographiques et données sur les services ont été versées dans une base de données commune, constituée à l'interne, à l'intention tant du programme EIS que des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire. On prévoit aménager une interface pour relier cette base de données à celle du programme Bébés en santé, enfants en santé et à celle du module des gestionnaires de services du système de gestion des Services de garde d'enfants de l'Ontario.

Reddition de comptes

Des mesures sont prévues pour assurer :

- la reddition de comptes aux bailleurs de fonds;
- la surveillance et l'évaluation.

Reddition de comptes aux bailleurs de fonds

Le rapprochement annuel des dépenses relatives aux programmes du MSSC exige que les gestionnaires des services municipaux regroupés fassent état des dépenses engagées pour fournir les services visés par la *Loi sur les garderies* (ressources pour les besoins particuliers liés à la garde d'enfants et financement approuvé aux termes de la *Loi sur les garderies* pour les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire) ainsi que par la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (programme de développement du nourrisson).

Le travail d'équipe du programme EIS englobe des services directs (prestation de services aux clients) et des services indirects (planification, réunions d'équipe, etc.). On comptabilise rigoureusement les services directs pour permettre d'imputer les dépenses en fonction des différents programmes et d'en rendre compte aux organismes concernés. Certaines dépenses, par exemple celles des activités de formation conjointe, ne peuvent être exprimées que sous forme de pourcentage.

Les services indirects nécessaires à la bonne marche des travaux de l'équipe, comme la planification du temps et la formation, sont également comptabilisés.

Surveillance et évaluation

Le programme EIS de la région de York est le premier de sa catégorie au Canada à avoir obtenu l'agrément d'Accreditation Ontario d'après les mesures d'impact des services d'intervention précoce auprès des enfants (« Outcome Measures for Early Childhood Intervention Services »). Cet organisme d'agrément évalue principalement les organismes fournisseurs de services aux personnes ayant un handicap de développement. Pour être agréé, un organisme doit prouver qu'il vise à l'atteinte de 21 objectifs déterminés chez l'enfant et sa famille et faire état du processus organisationnel suivi pour assurer l'atteinte de chaque objectif.

Un sondage sur la satisfaction de la clientèle est mené à intervalles réguliers. On compte améliorer ce processus en sollicitant les commentaires des parents à de multiples reprises durant leur participation au programme EIS. Les partenaires fournisseurs de services ont également la possibilité d'exprimer leurs préoccupations à l'occasion des réunions conjointes.

Appui politique

Le conseil régional :

- a approuvé le partage de locaux avec les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, y compris une entente de partage de coûts avantageuse pour les Services d'orthophonie et favorisant la mise de fonds dans la prestation directe de services aux familles;
- a donné son appui à l'*Étude sur la petite enfance*, reconnaissant l'importance d'un investissement dans les premières années de la vie;

- s'est porté garant de la région de York en tant que site d'un projet pilote sur la petite enfance.

Leçons tirées

L'intégration n'est pas un processus définitif

Au fur et à mesure que les différents éléments de la démarche d'intégration sont mis en place, de nouvelles possibilités se présentent.

Communiquer avec les partenaires communautaires

Les GSMR doivent communiquer régulièrement avec leurs partenaires communautaires au sujet des changements qui découlent de la *Loi sur l'amélioration des services*, particulièrement en ce qui touche les rôles et les responsabilités des GSMR et du MSSC à l'égard de la gestion du réseau de services de garde d'enfants.

Le travail d'équipe : une valeur ajoutée

La valeur du travail d'équipe ne tient pas principalement aux économies qu'elle permet de réaliser, bien qu'elle réduise effectivement les coûts, mais plutôt à la qualité des services fournis, aux résultats obtenus chez les enfants et les familles, et aux possibilités de perfectionnement du personnel. La question n'est pas tant de « dépenser moins pour les mêmes services » que de « fournir des services de meilleure qualité au même prix ».

Défis et stratégies

Formation d'équipes interdisciplinaires

Les spécialistes doivent se familiariser avec les compétences des autres membres de l'équipe et, de ce fait, prendre conscience de ce que les services de chaque discipline peuvent faire pour le bien-être des clients. Bien qu'il en résulte de meilleurs services pour la clientèle, la formation de telles équipes comporte des frais administratifs supplémentaires, prend du temps et exige une direction éclairée. Ces coûts diminuent avec le temps, mais les équipes doivent pouvoir compter sur un soutien continu pour demeurer unies et productives.

Reddition de comptes aux bailleurs de fonds

Il est difficile de comptabiliser le temps consacré aux activités conjointes des équipes multidisciplinaires. Lorsque les membres d'une équipe, qui relèvent de différents organismes et dont les postes sont financés aux termes de différentes catégories de programmes, reçoivent une formation conjointe (p. ex. sur le développement cognitif des enfants atteints du syndrome de Down), à quelle source de financement doit-on imputer les coûts? Lorsqu'une séance de formation est offerte à la collectivité (p. ex. à une société d'aide à l'enfance) par un membre du personnel d'EIS dont le poste est financé tant par l'enveloppe du développement du nourrisson que par celle des

ressources pour les besoins particuliers liés à la garde d'enfants, à laquelle de ces deux enveloppes doit-on imputer les frais de la formation? Si l'on décide d'utiliser une méthode de calcul proportionnel, quel pourcentage des coûts faut-il attribuer à chaque enveloppe de financement? Les mêmes questions se posent dans le contexte des rapports statistiques sur la prestation des services. La stratégie adoptée par la région de York consiste à répartir les coûts en fonction du pourcentage de population servi.

Gestion de deux catégories de services de visite à domicile

Lorsque des services professionnels et non professionnels de visite à domicile sont fournis à la même famille en même temps, il est important de bien délimiter les rôles et de planifier soigneusement les interventions. Comme les visiteuses et visiteurs non professionnels reçoivent une formation et sont payés pour leurs services, ils pourraient en venir à se voir comme des professionnels mal rémunérés. Il faut aussi prendre en considération le fait que certaines familles ne souhaitent peut-être pas recevoir des visites de plus d'une personne. Les visites à domicile créent parfois des contraintes pour les familles; par exemple, elles peuvent se sentir obligées de nettoyer leur logement ou de modifier leur horaire.

Sentiment de responsabilité envers les clients

Suivant les méthodes d'intervention traditionnelles, le personnel désigné assume la responsabilité du traitement du client pendant la durée entière de l'intervention. Dans le cas d'une équipe dont les membres assurent différents niveaux d'intervention, certains membres doivent parfois s'effacer au cours de l'intervention pour laisser une plus grande place à d'autres membres dont les compétences sont plus utiles à la famille. Il peut être difficile pour certaines personnes de « lâcher prise », surtout avant que les membres de l'équipe soient assez confiants de pouvoir combler adéquatement les besoins du client.

Orientations futures

Des membres du personnel de la Municipalité régionale de York ont participé à un groupe de discussion sur la mise sur pied de services intensifs d'intervention précoce auprès des enfants atteints d'autisme. La démarche d'intégration conçue pour le programme EIS et l'Étude sur la petite enfance favorisera l'intégration des services dans le cadre de cette initiative comme ce fut le cas pour le programme d'amélioration des services de garde.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, communiquer avec :

Elizabeth Wagle au 905-731-0201, poste 2089, ou par courriel à elizabeth.wagle@region.york.on.ca

Dan Beale au 905-731-0201, poste 2037, ou par courriel à dan.beale@region.york.on.ca

INTÉGRATION DU PROGRAMME ONTARIO AU TRAVAIL ET DES SERVICES DE GARDE D'ENFANTS

Sommaire

Méthode – Les parents qui participent au programme Ontario au travail et qui ont droit à des services de garde sont adressés aux Services de garde d'enfants, où on leur offre une orientation et des conseils en matière de services de garde, ainsi qu'une aide financière pour obtenir ces services. Ces personnes peuvent avoir recours à des services de garde agréés ou informels, offerts dans une garderie ou en milieu familial. Elles peuvent aussi opter pour des services informels fournis par le service des parcs et loisirs.

Échange d'information – Le programme Ontario au travail et les Services de garde d'enfants échangent des renseignements au besoin, sans délai. Lorsque l'initiative aura été entièrement mise en oeuvre, les travailleurs des Services de garde d'enfants seront en mesure de saisir des données sur les services de garde directement dans le logiciel du programme Ontario au travail et d'émettre des chèques pour les participants qui choisissent des services de garde informels.

Défi – L'un des défis découlant de la mise en oeuvre de ce modèle est la nécessité d'offrir au personnel du programme Ontario au travail et à celui des Services de garde d'enfants une formation réciproque sur les complexités de chacun des programmes.

Avantages – Les parents participant au programme Ontario au travail reçoivent de l'aide pour prendre des décisions concernant la garde d'enfants et bénéficient de services coordonnés. Le personnel bénéficiant d'une formation sur les deux programmes devient plus compétent et mieux informé.

Vision

Les parents participant au programme Ontario au travail bénéficient de services de garde et de mécanismes de soutien qui les aident à prendre des décisions éclairées et à obtenir des soins de qualité pour leurs enfants.

Ces personnes bénéficient également d'une aide pour intégrer le marché du travail, pour retourner aux études ou pour suivre une formation.

Prestation des services

Les Services de garde d'enfants partagent leurs locaux avec le programme Ontario au travail, dans le bureau de ce dernier. Les participants au programme Ontario au travail qui ont droit à des services de garde sont adressés par une travailleuse ou un travailleur de l'aide sociale à une représentante ou un représentant des Services à l'enfance (RSE), sauf si le besoin n'est que ponctuel.

Le modèle de prestation des services assure ce qui suit aux parents participant au Programme Ontario au travail :

- Orientation : Des renseignements sont fournis aux parents sur les catégories de services de garde, c.-à-d. les services agréés ou informels, et sur ce qu'il faut considérer lorsqu'on évalue la qualité de tels services.
- Aide à la prise de décisions : Les RSE aident les familles à faire un choix parmi les différents types de services de garde – agréés/non agréés, garderies/services en milieu familial – et veillent à ce que les parents connaissent les répercussions à long terme de leur choix. Ils invitent les parents à choisir des programmes qui ont passé une entente d'achat de services avec la Municipalité régionale de York.

La facturation dépend de l'option choisie par la famille :

- Si la famille participant au programme Ontario au travail choisit des services de garde formels (agréés), le RSE communique avec le fournisseur pour établir un processus de facturation directe.
- Si la famille participant au programme Ontario au travail choisit des services de garde informels (non agréés) offerts dans le cadre d'un programme de loisirs administré par une municipalité locale, le RSE communique avec le fournisseur pour établir un processus de facturation directe.
- Si la famille participant au programme Ontario au travail choisit des services de garde en milieu familial, le parent communique avec l'agent du programme Ontario au travail, qui émet un chèque à son intention. Lorsque le modèle intégré aura été totalement mis en œuvre, le RSE pourra obtenir des fonds pour la garde d'enfants du programme Ontario au travail pour assurer l'aide financière requise aux parents ayant choisi des services de garde informels, ce qui fera en sorte que toutes les activités liées à la garde d'enfants seront gérées par une seule personne.

Les parents participant au programme Ontario au travail n'ont pas à s'inscrire sur une liste d'attente pour obtenir des services de garde – l'aide est fournie selon les besoins – et ils n'ont pas à payer de frais pour ces services.

Le RSE rencontre les parents participant au programme Ontario au travail tous les six mois pour une mise à jour, ce qui assure aux familles des contacts réguliers avec un même intervenant.

Liens

Les RSE assistent à des séances d'information sur les ressources en emploi pour être en mesure de fournir aux parents participant au programme Ontario au travail des renseignements sur les services de garde offerts.

Le programme Ontario au travail et les Services à l'enfance maintiennent d'étroites relations avec :

- les services de loisirs des municipalités locales;
- les centres de ressources et les conseils scolaires, par l'intermédiaire du programme Expérience, poursuite et reprise des études pour les parents (EXPRESS);
- les exploitants de services de garde d'enfants.

Les unités établissent également des liens avec les programmes d'été du York Region District School Board afin d'obtenir des places de garde et des possibilités d'emploi pour les participants au programme Ontario au travail.

Affectation des ressources

Les participants au programme Ontario au travail qui quittent ce programme pour travailler ou pour étudier et qui reçoivent de l'aide pour payer leurs frais de garde en vertu de la *Loi sur le programme Ontario au travail* ont la priorité pour recevoir une aide correspondante en vertu de la *Loi sur les garderies*. S'il n'y a pas de crédits disponibles aux termes de la *Loi sur les garderies*, les fonds réinvestis au titre de la Prestation nationale pour enfants sont utilisés pour fournir une aide temporaire afin de faciliter la transition entre le financement assuré par le programme Ontario au travail et celui prévu par la *Loi sur les garderies*.

Renseignements sur la clientèle et technologie

Technologie

Le module des gestionnaires de services du système de gestion des services de garde d'enfants de l'Ontario a été mis sur pied dans la Municipalité régionale de York. Il identifie les personnes visées par la *Loi sur les garderies*, les participants au programme Ontario au travail et au programme EXPRESS ainsi que les bénéficiaires de la Prestation nationale pour enfants.

Ce système permet aux GSMR de trouver toute une gamme de données sur la clientèle, notamment les sources de financement, le taux de participation, le niveau de service, l'âge des enfants et le type de services. On s'attend à ce que les GSMR soient capables de produire des rapports personnalisés plus détaillés sur l'utilisation des services lorsqu'ils connaîtront mieux le système.

Échange d'information entre le programme Ontario au travail et les Services à l'enfance

Les RSE obtiennent, auprès des parents participant au programme Ontario au travail, des renseignements de base qu'ils introduisent dans le système de gestion des services de garde d'enfants de l'Ontario. Des rapports sur les familles participant au programme Ontario au travail sont produits par le bureau central des Services à l'enfance. Les renseignements que renferme le système de gestion des services de garde d'enfants de l'Ontario sont vérifiés puis ajoutés au logiciel du programme Ontario au travail par le personnel du programme au bureau central. On compte plus tard confier aux RSE la tâche d'enregistrer directement ces données au moyen du logiciel.

La Municipalité régionale a récemment élaboré des protocoles pour que les deux programmes puissent échanger les renseignements requis sans délai sur les familles participant au programme Ontario au travail, notamment en ce qui a trait aux changements concernant l'admissibilité des parents, à l'absentéisme, aux départs et aux suspensions.

Avantages de l'intégration

Cette initiative en est à l'étape de la mise en œuvre. Les avantages prévus sont notamment les suivants :

Avantages pour les parents participant au programme Ontario au travail

Les parents participant au programme Ontario au travail seront en mesure de prendre des décisions éclairées parce qu'ils recevront des renseignements cohérents et exacts sur les services de garde.

Les parents recevront de l'aide pour planifier et choisir des services de garde.

Les parents recevront des services de garde en temps opportun, ce qui leur permettra de mettre en œuvre leur plan d'action en vue de leur retour au travail.

Les familles seront régulièrement en contact avec une même agente ou un même agent, n'auront à fournir des renseignements qu'une seule fois et recevront un soutien continu.

Avantages pour le personnel

Le personnel du programme Ontario au travail et des Services à l'enfance recevra une formation réciproque, qui lui permettra d'acquérir des compétences et des connaissances nouvelles.

Avantages pour la section des services communautaires et du logement

On s'attend à ce qu'une meilleure intégration des services de garde d'enfants et des services de soutien connexes offerts aux parents participant au programme Ontario au travail donne lieu à une plus grande efficience et à une planification plus efficace.

Reddition de comptes

Outre les activités de suivi et d'évaluation, la reddition de comptes sera assurée, à l'aide du système de gestion des services de garde d'enfants de l'Ontario, par la présentation réciproque de rapports, la vérification des données, l'examen de la charge de travail et la supervision.

On mènera régulièrement un sondage sur la satisfaction des parents.

Les partenaires fournisseurs de services auront l'occasion de faire des observations au cours des réunions conjointes.

Leçons tirées

Défis

L'un des défis que pose la mise en œuvre de ce modèle consiste à assurer à chaque groupe de personnel une formation réciproque sur les complexités de l'autre programme. Les Services à l'enfance et le programme Ontario au travail sont complexes, et leur personnel respectif a besoin de temps et de soutien pour se familiariser avec les divers services et les termes employés, par exemple les suivants :

- les services de garde formels (agréés), qui comprennent les garderies et les services de garde en milieu familial agréés;
- les services de garde informels (non agréés), qui comprennent les services de garde en milieu familial non agréés ainsi que les programmes offerts par le service des parcs et loisirs, qui s'apparentent à des garderies agréées;
- les ententes de participation;
- les ententes d'achat de services.

Solutions novatrices

La Municipalité régionale de York a passé des ententes d'achat de services avec les municipalités de la région pour que celles-ci offrent, par l'intermédiaire de leurs programmes de loisirs, des services aux familles participant au programme Ontario au travail. Ce type de services de garde peut être plus fiable (c'est-à-dire plus

uniforme) que les services de garde informels en milieu familial et offre plusieurs options aux familles (sports, camps, intérêts particuliers).

La Municipalité régionale de York établir des liens avec les programmes d'été du York Region District School Board afin d'obtenir des places de garde et des possibilités d'emploi pour les participants au programme Ontario au travail.

Projets

Comme le modèle d'intégration n'est pas encore entièrement mis en œuvre, un certain nombre d'objectifs n'ont pas encore été atteints :

- ajouter aux fonctions du service central d'accueil existant la présélection des candidats, l'évaluation des besoins et l'aiguillage vers tous les programmes de la section des services communautaires et du logement;
- permettre aux RSE d'enregistrer des données directement au moyen du logiciel du programme Ontario au travail et d'émettre sans délais des chèques pour les parents participant à ce programme qui ont choisi d'avoir recours à des services de garde informels.

Raisons justifiant l'intégration

Les services de garde financés aux termes de la *Loi sur le programme Ontario au travail* et de la *Loi sur les garderies* font maintenant l'objet d'un seul budget global. Les GSMR sont tenus de respecter des exigences précises pour vérifier les dépenses de chacune des catégories séparément. En gérant un seul budget global, ils peuvent assurer une plus grande efficience et adopter un mode de fonctionnement plus souple. Le fait qu'une seule personne a la responsabilité de tous les services de garde et connaît ces services ainsi que les critères de financement contribue grandement à l'atteinte de ce résultat. L'approche intégrée aide les familles participant au programme Ontario au travail à prendre des décisions éclairées et facilite la transition d'une source de financement à une autre lorsque leur situation change.

En outre, des initiatives gouvernementales ont été mises sur pied dans le but d'améliorer les services de garde offerts et les mécanismes d'aide à l'emploi, et de fournir d'autres formes de soutien pour les enfants. Ces initiatives comprennent le programme EXPRESS, le programme PISTE et la Prestation nationale pour enfants. En sa qualité de gestionnaire du réseau des services de garde, la Municipalité régionale de York travaille actuellement à l'intégration de ces initiatives à l'ensemble du réseau.

Pour obtenir des renseignements supplementaires, communiquer avec Elizabeth Wagle au 905-731-0201, poste 2089, ou par courriel à elizabeth.wagle@region.york.on.ca